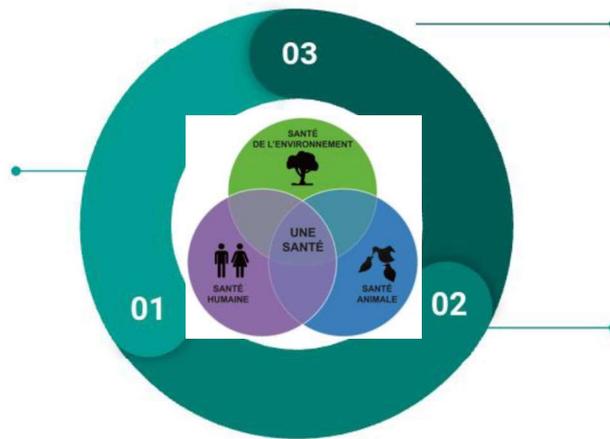


Contrat local de santé du Pays Auxois Morvan 2025-2029

La Démographie médicale



La Santé Mentale



La Prévention



Le Contrat Local de Santé est conclu entre l'Agence Régionale de Santé et une ou plusieurs collectivités. Il est copiloté par l'Agence Régionale de Santé, le Conseil Départemental de la Côte-d'Or et le PETR Auxois Morvan. Il peut associer des acteurs provenant de différents secteurs. S'il n'a pas vocation à se substituer aux dispositifs locaux existants, le Contrat Local de Santé doit s'articuler avec eux afin de favoriser une approche globale de la santé. Le présent contrat, dans sa version du 20 janvier 2025 est signé :

Entre d'une part,

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

Le Diapason, 2 Place des Savoirs, 21035 DIJON cedex

Représentée par son Directeur Général, **Monsieur Jean-Jacques COIPLÉ**

Le PETR Auxois-Morvan

13 rue de l'hôtel de ville – 21350 Vitteaux

Représenté par son Président, **Monsieur Patrick MOLINOZ**

Le Conseil Départemental de la Côte-d'Or

53 bis rue de la Préfecture, 21035 DIJON CEDEX

Représenté par son Président, **Monsieur François SAUVADET**

Et d'autre part,

L'État,

Représenté par le Préfet de la Côte d'Or, **Monsieur Paul MOURIER**

Le Conseil Régional de Bourgogne-Franche-Comté,

Représenté par sa Présidente, **Madame Marie-Guite DUFAY**

L'Éducation Nationale,

Représentée par l'Inspecteur d'académie, directeur académique des services de l'Éducation nationale, **Monsieur David MULLER**

La Caisse Régionale MSA Bourgogne,

Représentée par sa Directrice Générale, **Madame Armelle RUTKOWSKI**

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

Représentée par son Directeur, **Monsieur Lilian VACHON**

Le Centre Hospitalier de Semur-en-Auxois et le Centre Hospitalier Haute Côte-d'Or,

Représentés par la Directrice, **Madame Sévena RELLAND**

Les Hospices Civils de Beaune,

Représentés par le Directeur, **Monsieur Guillaume KOCH**

La Communauté Professionnelle Territoriale de Santé Auxois Morvan

Représentée par sa Présidente, **Mme Annick POTTIER**

La Communauté Professionnelle Territoriale de Santé Centre 21,

Représentée par sa Présidente, **Madame Anne-Laure BONIS**

La Communauté Professionnelle Territoriale de Santé Sud Côte d'Or,

Représentée par son Président, **Monsieur Pedro FERREIRA**

Sommaire

Introduction

Les contrats locaux de santé

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

Le diagnostic territorial : synthèse

Le contrat Local de Santé

Article 1 : Les parties prenantes au contrat

Article 2 : Le périmètre géographique du contrat

Article 3 : Les modalités de gouvernance

Article 4 : Les orientations stratégiques et les actions du contrat

Article 5 : Les engagements réciproques des signataires

Article 6 : La durée et révision du contrat

Article 7 : Le suivi et l'évaluation

Article 8 : Communication et propriété intellectuelle

Article 9 : Résiliation et recours

Annexes

Annexe 1 : le diagnostic territorial

Annexe 2 : Les fiches actions

Introduction

Les contrats locaux de santé

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

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

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

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

La contractualisation avec le PETR Auxois Morvan

Un premier CLS a été signé en décembre 2016 pour une durée de 3 ans.

Il a permis de structurer la politique de santé du territoire, en développant des actions innovantes, en finançant des projets qui n'auraient pas eu lieu dans le cadre de financement habituel, en renforçant le lien ville-hôpital et les partenariats entre les structures sanitaires, sociales et médico-sociales.

Les signataires étaient les suivants :

- Agence régionale de Bourgogne-Franche-Comté
- Pôle d'équilibre territorial et rural (PETR) Auxois Morvan
- Le Conseil départemental 21
- Le Conseil régional Bourgogne-Franche-Comté
- La Préfecture de la Côte-d'Or
- Le CH Semur en Auxois et Le CH Haute Côte-d'Or
- 2 groupements de professionnels de santé : Grand Ouest Dijonnais et Auxois Morvan

Ce Contrat Local de Santé s'articulait autour de trois grands axes thématiques :

- Axe 1 : Renforcer les soins de proximité
- Axe 2 : Améliorer les parcours de santé
- Axe 3 : Améliorer la prise en charge médico-sociale

En raison de la situation sanitaire exceptionnelle de pandémie de Covid-19, le contrat a été prolongé par voie d'avenants jusqu'à la signature du prochain contrat.

Le cabinet ACSANTIS a réalisé une évaluation du CLS dont la restitution a été présentée aux acteurs du territoire et aux partenaires du contrat le 4 juillet 2022. Au titre des principaux éléments de bilan, ont été soulignés le fait que le périmètre du CLS, adossé à celui du PETR, s'avère pertinent et que le CLS est perçu comme un outil favorisant l'interaction entre les acteurs de santé. Cette première génération de CLS sur le territoire a permis d'initier une dynamique collective, inégale selon les domaines, mais réelle. En dépit d'une absence d'animation à plein temps qui a nécessairement pénalisé un déploiement plus large et plus lisible des actions, les différentes fiches actions ont pu être engagées. A noter en particulier que le déploiement des permanences de la Maison des Adolescents et de leurs parents, et la mise en œuvre des actions prévention seniors via les financements de la Conférences des financeurs ont été considérés comme de réelles plus-values.

A l'issue de ce bilan, et compte tenu des attentes du territoire et des éléments de diagnostic de l'ORS, trois axes forts ont été dégagés pour la suite :

- Axe 1 : la démographie médicale et coordination des professionnels de santé,
- Axe 2 : la prévention au service d'une meilleur prise en charge des patients,
- Axe 3 : la santé mentale (déclinaison du PTSM sur le territoire).

Enfin, le territoire a souhaité se donner les moyens de mise en œuvre et de montée en puissance du nouveau CLS en recrutant une chargée de mission Santé dédiée à temps plein (prise de poste en mars 2024)

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

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

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

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

Dans le PRS2 qui couvrait la période 2018 - juin 2023, le Conseil territorial de santé avait identifié 10 priorités de santé à travailler sur son territoire au regard des priorités du PRS. A l'occasion de la révision du PRS 2018-2028 arrêté le 31/10/2023, il a été décidé d'associer les CTS aux suites à donner localement aux consultations régionales et départementales sur le Conseil National de la Refondation (CNR) en santé, qui se sont tenues fin 2022, pour déterminer les nouvelles priorités des CTS. Ainsi, pour chaque CTS, 5 priorités issues de ces consultations ont été identifiées au regard des caractéristiques démographiques du département, de l'état de santé de sa population et de l'offre de soins proposés.

Sur le territoire de la Côte-d'Or, ces 5 priorités sont les suivantes :

- Favoriser et renforcer l'éducation à la santé des usagers pour améliorer leur auto-orientation ;
- Privilégier l'hospitalisation à domicile et favoriser le retour à domicile pour fluidifier le parcours du patient ;
- Créer, grâce à la formation continue davantage de passerelles et de décroisement entre les métiers de la santé ;
- Accentuer l'effort de prévention vers les publics fragiles (personnes âgées, personnes vivant en situation de précarité, de handicap) ;
- Soutenir les aidants pour qu'ils accompagnent dans les meilleures conditions la personne aidée pour la santé de celle-ci et pour leur propre santé.

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

● *La politique du PETR Auxois Morvan en matière de santé*

Pôle d'Equilibre Territorial et Rural (depuis la Loi MAPTAM du 27 janvier 2014), le Pays de l'Auxois Morvan est un syndicat mixte fermé dont la vocation est de constituer un espace de réflexion, de concertation et d'actions entre les Communautés de communes qui le composent : Montbardois, Ouche et Montagne, Pays d'Alésia et de la Seine, Pays d'Arnay-Liernais, Saulieu-Morvan et Terres d'Auxois,

Le PETR est au service de son territoire et met en œuvre ses missions avec ses agents :

- Mobilisation des fonds européens (LEADER) et fonds régionaux (contrats de territoire) via la Région Bourgogne Franche-Comté, fonds d'État et départementaux pour l'ingénierie.
- Valorisation du Patrimoine, art et histoire avec le label Pays d'art et d'histoire.
- Développement économique via le label "Territoire d'Industrie".
- Animation du projet alimentaire territorial.
- Accompagnement aux usages du numérique.
- Pilotage du contrat local de santé.

Le Pays Auxois Morvan, en lien avec l'Agence Régionale de Santé, le Conseil Départemental de la Côte-d'Or et le Conseil Régional de Bourgogne Franche-Comté, porte un Contrat Local de Santé depuis 2017 pour mettre en œuvre des actions, au plus près des populations.

Ses objectifs sont :

- Lutter contre les inégalités sociales et territoriales de santé,
- Décliner les politiques de santé (nationales et régionales) à l'échelle locale,
- Mettre en cohérence des leviers et des acteurs autour de priorités définies localement,
- Améliorer la coordination entre les champs de la santé pour répondre aux situations complexes de prises en charge,
- Mettre en œuvre des solutions pour faciliter les parcours de santé et de vie des personnes.

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

La Préfecture intervient dans la mise en œuvre de mesures et d'actions spécifiques en lien avec les politiques de cohésion sociale et de santé comme le développement de la vie associative, des activités physiques, des politiques de la jeunesse auprès de différents publics.

La Préfecture a également la charge de mettre en œuvre localement l'orientation de la Mission Interministérielle de lutte contre les Drogues et les Conduites Addictives (MILDECA), pour lesquelles elle mobilise des crédits via un appel à projets, dont l'instruction est gérée conjointement avec l'ARS.

Plus largement, l'engagement de la Préfecture dans le CLS apparaît comme d'autant plus pertinent et fondamental qu'elle agit, avec ses services déconcentrés, dans de nombreux domaines de compétences en lien avec les politiques de cohésion sociale et de santé, notamment : le protocole départemental de prévention et de lutte contre les violences conjugales, le Plan Départemental d'Action pour le Logement et l'Hébergement des Personnes Défavorisées (PDALHPD), la lutte contre la pauvreté, la Jeunesse, la vie associative, le sport, ou encore la gestion de Fond Interministériel de Prévention de la Délinquance (FIPD).

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

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

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

- Elle co-pilote le Plan Régional Santé Environnement PRSE 4 aux côtés de l'ARS et de l'Etat, d'abord pour son élaboration, puis pour sa mise en œuvre et son suivi ;
- Elle s'est engagée avec l'ARS dans un partenariat innovant et ambitieux au travers de la signature, le 29 mars 2018, de la convention cadre 2017-2022 « Pour une collaboration au service de la santé en Bourgogne-Franche-Comté ».

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

C'est ainsi que s'est définie l'ambition de la seconde feuille de route santé de la Région Bourgogne-Franche-Comté pour la période 2024-2028. Cette feuille de route est un document stratégique et prospectif qui propose une action régionale organisée pour les années à venir. En réponse aux enjeux identifiés, elle est organisée autour de deux défis : répondre au besoin de proximité et renforcer la prévention. Elle met en visibilité les actions existantes et accentue la mobilisation de la collectivité en faveur d'une santé pour tous et sur tous les territoires.

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 sur son territoire, le Département exerce également des missions médico-sociales. La loi lui confie également un rôle partagé en matière de promotion de la santé au titre de l'article L1111-2 du code général des collectivités locales. Il a compétence pour promouvoir les solidarités humaines et la cohésion territoriale sur le territoire départemental.

Les orientations de l'action départementale figurent notamment dans les différents schémas qu'il adopte, notamment : le Schéma Départemental de l'Autonomie, le Schéma Départemental Enfance et Familles, la Stratégie Insertion - Emploi Côte-d'Or, le Pacte Santé Côte-d'Or. Elles privilégient autant que possible pour chacun des publics (enfance, famille, personnes âgées ou handicapées, public en insertion) les approches préventives et responsables.

Le Conseil Départemental de Côte-d'Or soutient à travers l'approche partenariale du CLS, le développement de dynamiques locales adaptées à la réalité des territoires de proximité, en faveur de la prévention en santé et de l'amélioration de l'accès à l'offre de santé. A ce titre, il mobilise notamment les actions qu'il porte ou cofinance, comme la Maison des Adolescents de Côte-d'Or et de leurs parents.

Les services départementaux sont présents sur tous les territoires pour accompagner l'ensemble des publics, à tous les âges de la vie. La proximité avec les usagers et l'approche globale et transversale des situations sont mises en œuvre au sein des Espaces Solidarités Côte-d'Or, via les consultations du service de Protection Maternelle et Infantile et les interventions à domicile de nombreux professionnels (sage-femmes, puéricultrices, travailleurs sociaux du service Soutien et Maintien à domicile et de la Maison Départementale des Personnes Handicapées).

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

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

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

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

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

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

L'originalité de son guichet unique (couvrant les domaines maladie, famille, vieillesse, prévention santé et santé sécurité au travail, action sanitaire et sociale de l'ensemble de ses adhérents), la force de sa gouvernance et l'implication quotidienne de ses délégués cantonaux élus, le maillage de sa présence sur les territoires lui permettent d'apporter une offre de service globale et innovante, propre à ses ressortissants et partenariale à l'ensemble de la population. La MSA s'appuie également sur ses structures d'offre de services pour accompagner la mise en œuvre des politiques de santé et de prévention, avec MSA Services et l'ASEPT.

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

- Améliorer l'espérance de vie en bonne santé par la promotion de la santé et la prévention tout au long de la vie et dans tous les environnements ;
- Lutter contre les inégalités sociales et territoriales d'accès à la santé dans les territoires ruraux ;

- Garantir la qualité et la pertinence dans les prises en charge, à chaque étape du parcours de santé ;
- Développer l'autonomie des populations agricoles et rurales, âgées et en situation de handicap, et soutenir les aidants.

Ces orientations sont déclinées dans une approche globale basée sur le développement des actions de façon synergique (méthode Une Seule Santé - One Health).

Le diagnostic territorial



L'Observatoire régional de santé (ORS) a publié en juillet 2022 l'état des lieux Santé Social du Pays, document rédigé dans le cadre de la réécriture du CLS. Il est proposé en annexe 1 et permet de détailler les informations certaines des informations proposées ci-dessous.

Données générales

Le territoire compte **58 259 habitants**.

Le Pays Auxois Morvan est composé de 6 communautés de communes :

- CC du Montbardois
- CC Ouche et Montagne
- CC du Pays d'Alésia et de la Seine
- CC du Pays d'Arnay-Liernais

- CC Saulieu Morvan
- CC Terres d'Auxois

L'espace rural y prédomine et se traduit par une faible densité de population (22,2 hab./km² versus 58,8 hab./km² au niveau régional).

Ce territoire perd des habitants avec une part relativement faible de jeunes de moins de 20 ans et de personnes en âge d'activité.

Concernant la répartition de la population selon l'âge, la part de jeunes de moins de 20 ans et de personnes en âge d'activité est proportionnellement plus faible qu'en région : 58,4 % des habitants ont entre 15 et 64 ans (60,3 % en BFC).

A l'inverse, l'indice de vieillissement est très supérieur à l'indice régional (124,7 % versus 99,5 %). La part des 65 ans et plus y est proportionnellement plus élevée (26,0 % versus 22,8 % en BFC). Pour autant, la part des personnes âgées de 75 ans et plus vivant seules n'est pas plus élevée qu'en région (37,3 % versus 38,7 %).

La situation sociale du Pays apparaît favorisée. Les indicateurs de précarité sont proportionnellement plus faibles dans le Pays Auxois Morvan que les moyennes observées à l'échelle de la région : le chômage y est moins élevé (10,3 % versus 12,2 % en BFC), tout comme le taux d'allocataires du RSA (4,0 % versus 4,9 % en BFC) et le taux de bénéficiaires de la CSS (5,4 % versus 7,6 %).

En revanche, la part des ménages en situation de vulnérabilité énergétique due au logement et à la mobilité y est proportionnellement plus élevée (28,2 % versus 25,2 % en région). A l'échelle des EPCI, la CC Ouche et Montagne apparaît dans une situation plus favorable que les 5 autres communautés.

L'état de santé de la population

L'espérance de vie y est plus faible qu'en région.

Une surmortalité observée pour les maladies de l'appareil circulatoire.

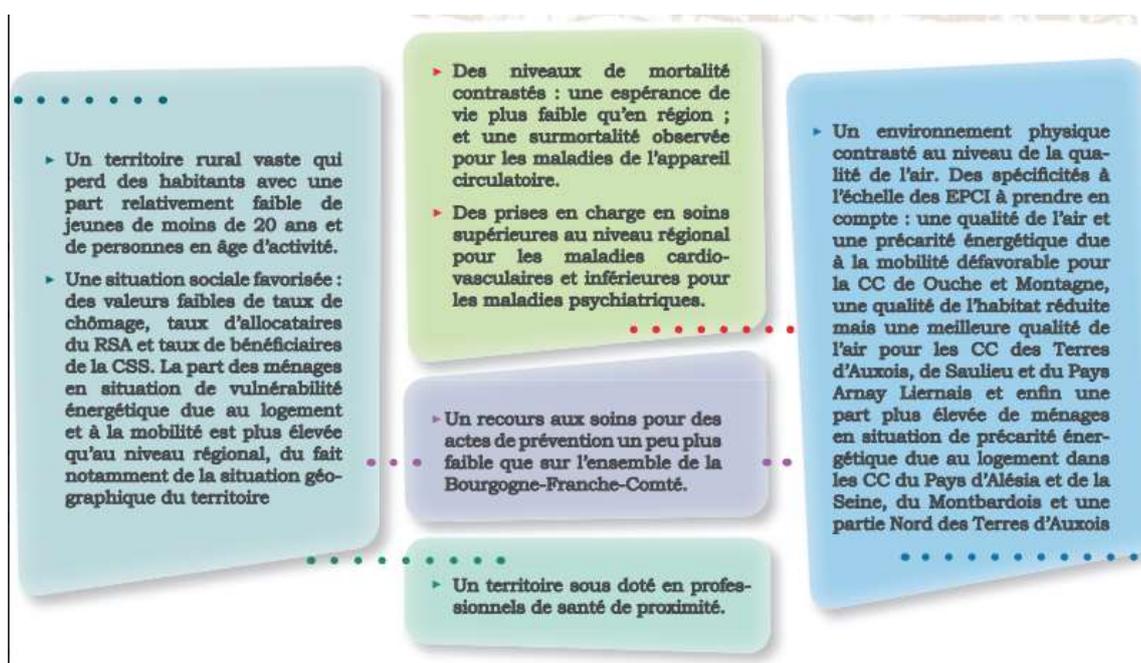
Les prises en charge en soins sont supérieures à celles du niveau régional pour les maladies cardiovasculaires et inférieures pour les maladies psychiatriques (dépressions, consommation régulière de psychotropes)

L'accès aux soins

Le territoire apparaît comme sous doté en professionnels de santé de proximité.

Le recours aux soins pour des actes de prévention est un peu plus faible que sur l'ensemble de la Bourgogne Franche Comté.

Le diagnostic de l'ORS mettait en exergue les points de vigilance suivants :



Problématiques relevées lors des échanges entre acteurs :

- Des freins structurels identifiés
- Problématique de l'offre de soins et de la démographie médicale identifiée comme prioritaire
- Manque d'interconnaissance entre les acteurs du territoire
- Des interventions sectorisées
- Un contexte de vieillissement démographique

- Des besoins mis en lumière
- Garantir l'existant (offre de soins, système de solidarité)
- Améliorer la coordination entre les dispositifs et les acteurs
- Soutenir l'attractivité du territoire, l'interconnaissance
- Déployer des actions de prévention
- Renforcer les formations, les coopérations notamment en santé mentale

DES THEMATIQUES ÉMERGENTES :

Problématique de démographie médicale et de répartition de l'offre de soins

Santé mentale : parcours de soin et déstigmatisation

Amélioration de l'accès aux actes de dépistage (prévention)

Vieillesse de la population : évolution des problématiques de santé

Le contrat Local de Santé

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu la délibération du PETR Auxois Morvan en date du 20/12/2024 portant sur son engagement dans une démarche d'élaboration d'un Contrat Local de Santé à l'échelle de son territoire et approuvant le projet de Contrat Local de Santé du PETR Auxois Morvan.

Il est convenu ce qui suit :

Article 1 : Les parties prenantes au contrat

Les signataires engagés dans le contrat :

- Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Bourgogne-Franche-Comté
- Le Président du PETR Auxois Morvan
- Le Président du Conseil Départemental de la Côte-d'Or
- Le Préfet de Côte-d'Or
- La Présidente du Conseil Régional Bourgogne-Franche-Comté
- L'Inspecteur d'académie, directeur académique des services de l'Éducation nationale de Côte d'Or
- Le Directeur de la Caisse Primaire d'Assurance Maladie de Côte d'Or
- La Directrice de la Mutualité Sociale et Agricole Bourgogne
- La Directrice du CH-HCO et du Centre hospitalier de Semur-en-Auxois
- La Présidente de la Communauté Professionnelle Territoriale de Santé Centre 21
- La Présidente de la Communauté Professionnelle Territoriale Auxois Morvan
- Le Président de la Communauté Professionnelle Territoriale Sud Côte d'Or
- **Les partenaires institutionnels et associatifs identifiés qui seront associés tant que de besoin et notamment :**

CAF
CFPPA
PTSM

IFSI
Élus des EPCI
CH
CPTS
MSP - Maisons de santé - Centre de santé - Femasco
Services et établissements médico sociaux
URPS
AJMGB
MSA
AFR, représentants des usagers
MFR
Centres sociaux, MJC
Missions locales
Structures scolaires/périscolaires
Membres du RRAPPS
Associations sportives et culturelles
La Maison des Adolescents et de leurs parents
Etc.

Article 2 : Le périmètre géographique du contrat

(211 communes)

AGEY	BUSSY-LA-PESLE	ÉRINGES	LA VILLENEUVE-LES-CONVERS	MONTBARD
AISY-SOUS-THIL	BUSSY-LE-GRAND	ETAIS	LACANCHE	MONTBERTHAULT
ALISE-SAINTE-REINE	CENSEREY	FAIN-LES-MONTBARD	LACOUR-D'ARCENAY	MONTIGNY-MONTFORT
ALLEREY	CHAMP-D'OISEAU	FAIN-LES-MOUTIERS	LANTENAY	MONTIGNY-SAINT-BARTHÉLEMY
ANCEY	CHAMPEAU-EN-MORVAN	FLAVIGNY-SUR-OZERAIN	LANTILLY	MONTIGNY-SUR-ARMANÇON
ANTIGNY LA VILLE	CHAMPIGNOLLES	FLEUREY-SUR-OUCHE	LE FÊTE	MONTLAY-EN-AUXOIS
ARCEY	CHAMPRENAULT	FOISSY	LE VAL-LARREY	MONTOILLOT
ARNAY-LE-DUC	CHARENCEY	FONTAINES-LES-SÈCHES	LIERNAIS	MOUTIERS-SAINT-JEAN
ARNAY-SOUS-VITTEAUX	CHARIGNY	FONTANGY	LONGECOURT-LES-CULÈTRE	MUSIGNY
ARRANS	CHARNY	FORLÉANS	LUCENAY-LE-DUC	MUSSY-LA-FOSSE
ASNIERÈS-EN-MONTAGNE	CHASSEY	FRESNES	MAGNIEN	NAN-SOUS-THIL
ATHIE	CHEVANNAY	FRÔLOIS	MAGNY-LA-VILLE	NESLE-ET-MASSOULT
AUBIGNY-LES-SOMBERNON	CLAMEREY	GENAY	MÂLAJN	NOGENT-LES-MONTBARD
AVOSNES	CLOMOT	GERGUEIL	MALIGNY	NOIDAN
BARBIREY-SUR-OUCHE	CORPOYER-LA-CHAPELLE	GISSEY-LE-VIEIL	MANLAY	NORMIER
BARD LE REGULIER	CORROMBLES	GISSEY-SOUS-FLAVIGNY	MARCELLOIS	PASQUES
BARD-LES-ÉPOISSES	CORSAINT	GISSEY-SUR-OUCHE	MARCHESEUIL	PLANAY
BAULME LA ROCHE	COURCELLES-FRÉMOY	GRENANT-LES-SOMBERNON	MARCIGNY-SOUS-THIL	PONT-ET-MASSÈNE
BENOISEY	COURCELLES-LES-MONTBARD	GRESIGNY-SAINTE-REINE	MARCILLY-ET-DRACY	POSANGES
BEURIZOT	COURCELLES-LES-SEMUR	GRIGNON	MARIGNY-LE-CAHOUËT	POUILLENAY
BLAISY BAS	CRÉPAND	GROSBOIS-EN-MONTAGNE	MARMAGNE	PRÂLON
BLAISY HAUT	CULÈTRE	HAUTEROCHE	MASSINGY-LES-SEMUR	PRÉCY-SOUS-THIL
BLANOT	CUSSY-LE-CHATEL	JAILLY-LES-MOULINS	MASSINGY-LES-VITTEAUX	QUINCEROT
BOUSSEY	DAMPIERRE-EN-MONTAGNE	JEUX-LES-BARD	MENESSAIRE	QUINCY-LE-VICOMTE
BOUX-SOUS-SALMAISE	DARCEY	JOUEY	MÉNÉTREUX-LE PITOIS	REMILLY-EN-MONTAGNE
BRAIN	DIANCEY	JUILLENAY	MESMONT	ROILLY
BRAUX	DOMPIERRE-EN-MORVAN	JUILLY	MILLERY	ROUGEMONT
BRAZEY-EN-MORVAN	DRÉE	LA MOTTE-TERNANT	MIMEURE	ROUVRAY
BRIANNY	ECHANNAY	LA ROCHE VANNEAU	MISSERY	SAFFRES
BUFFON	ÉPOISSES	LA ROCHE-EN-BRENIL	MOLPHEY	SAINT GERMAIN DE MOUËON

SAINT-ANDEUX	SAINTE-MARIE-SUR-OUCHE	THOISY-LA-BERCHÈRE	VIC-DE-CHASSENAY	VOUDENAY
SAINT-ANTHOT	SALMAISE	THOREY-SOUS-CHARNY	VIC-SOUS-THIL	
SAINT-DIDIER	SAULIEU	THOSTE	VIEILMOULIN	
SAINT-EUPHRÔNE	SAVIGNY-SOUS-MÂLAIN	TORCY-ET-POULIGNY	VIEUX-CHÂTEAU	
SAINT-GERMAIN-LES-SENAILLY	SAVILLY	TOUILLON	VIÉVY	
SAINT-HÉLIER	SEIGNY	TOUTRY	VILLAINES-LES-PRÉVÔTES	
SAINT-JEAN-DE-BŒUF	SEMUR-EN-AUXOIS	UNCEY-LE-FRANC	VILLARGOIX	
SAINT-MARTIN DE LA MER	SENAILLY	VELARS-SUR-OUCHE	VILLARS-ET-VILLENOTTE	
SAINT-MESMIN	SINCEY-LES-ROUVRAY	VELOGNY	VILLEBERNY	
SAINT-PIERRE-EN-VAUX	SOMBERNON	VENAREY-LES LAUMES	VILLEFERRY	
SAINT-PRIX-LES-ARNAY	SOUHEY	VERDONNET	VILLENEUVE-SOUS-CHARIGNY	
SAINT-RÉMY	SOURCE-SEINE	VERREY-SOUS-DRÉE	VILLIERS-EN-MORVAN	
SAINT-THIBAUT	SOUSSEY-SUR-BRIONNE	VERREY-SOUS-SALMAISE	VILLY-EN-AUXOIS	
SAINT-VICTOR-SUR-OUCHE	SUSSEY	VESVRES	VISERNY	
SAINTE-COLOMBE-EN-AUXOIS	THENISSEY	VIANGES	VITTEAUX	

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

Article 3 : les modalités de gouvernance

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

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

Article 4 : Les axes stratégiques et les actions du contrat

La réunion de bilan du 4 juillet 2022 a permis de définir les grandes orientations suivantes :

Recruter un animateur santé à temps complet sur le CLS de l'Auxois Morvan.

Concernant la démographie médicale :

- réaliser un état des lieux des besoins et mettre en place une stratégie à l'échelle du Pays (identification d'acteurs ressources, définition des rôles respectifs, orientation, bilans réguliers, etc.) et conduire des actions à destination des étudiants en santé, promouvoir l'encadrement de stagiaire auprès des professionnels de santé, etc.

La question de la télémédecine doit également être prise en compte : l'innovation et le numérique en santé sont des outils complémentaires mais qui ne doivent aucunement pallier les questions de démographie médicale. Une attention particulière est portée au dispositif « Mon espace santé »

Concernant la santé mentale :

- décliner le PTSM en tenant compte des spécificités locales en veillant à la cohérence PTSM/CLS
- Renforcer, poursuivre et communiquer sur les cafés professionnels et la Maison des Adolescents et de leurs parents auprès des établissements scolaires et des jeunes.

Sur le volet prévention :

- Communiquer sur le Réseau régional d'appui à la prévention et à la promotion de la santé (RRAPPS) et articuler son action avec celle des partenaires locaux.

Affirmer le projet politique de territoire (renforcer l'attractivité et l'accueil de nouveaux arrivants) dans le cadre de la santé, dans la limite de ce que l'on peut faire à notre niveau et en lien avec les partenaires. Il est de notre responsabilité de créer plus de dialogue entre nos territoires pour éviter les mises en concurrence.

Le 6 septembre 2022, se sont réunis les représentants du PETR, de l'ARS et de l'ORS :

- Présentation de l'état des lieux santé-social réalisé par l'ORS permettant de déterminer les orientations du Programme d'Action Territorial, document cadre interne à l'ARS soumis à validation des directions et déterminants les axes de travail du territoire/CLS
- Présentation des axes de travail du futur CLS et détermination des groupes de travail

A la suite du bilan et du diagnostic de l'ORS, les partenaires ont collectivement choisi de s'engager autour de trois grands axes thématiques (et non pas par public comme lors du précédent contrat) pour composer ce second Contrat Local de Santé du PETR Auxois Morvan :

🌀 La Démographie médicale

🌀 La Santé mentale

🌀 La Prévention

🌀 Axe stratégique n°1 : faciliter l'installation de professionnels sur le territoire et améliorer leurs conditions d'exercice pour lutter contre la désertification médicale et assurer l'accessibilité territoriale du système de soins

La demande de soins de premier recours a augmenté en raison du vieillissement de la population et de la fréquence croissante des pathologies chroniques, et l'offre de soins ne répond pas suffisamment à la demande. Les communautés de communes de l'Auxois Morvan sont en ZIP ou en ZAC, démontrant une désertification médicale disparate avec un taux global de médecins généralistes de plus de 60 ans de 30% et des EPCI déjà en difficulté comme Saulieu, Arnay-le-Duc, Venarey-Les Laumes. La situation est encore plus inquiétante pour les spécialistes. A noter cependant la présence de trois CH dont le CH de Semur-en-Auxois (pôle d'équilibre entre le CHU Dijon et les hôpitaux de proximité) et un exercice coordonné développé avec 3 CPTS, 6 MSP, 2 maisons médicales et un centre de santé, mais dont les liens sont à renforcer et l'offre de soins à faire connaître.

3 réunions ont permis d'élaborer les fiches actions suivantes :

Fiche action n° 1.1 : Cabinet éphémère de Venarey-Les Laumes

Fiche action n° 1.2 : Renforcer l'attractivité du territoire

Fiche action n°1.3 : Encourager et intensifier l'interconnaissance des pratiques et de l'offre de soins

Fiche action n°1.4 : Inciter et faciliter l'installation des étudiants en santé sur le territoire

🌀 Axe stratégique n°2 : Santé mentale

La santé mentale est un objectif de politique nationale et le CLS doit décliner localement le Projet Territorial en Santé Mentale.

En France, environ 1 personne sur 5 souffre d'un trouble mental au cours de sa vie, ce qui représente près de 20 % de la population.

Environ 9 000 suicides sont enregistrés chaque année en France, faisant du suicide une des principales causes de décès chez les jeunes de 15 à 24 ans. Sur le territoire, les adolescents et leurs parents peuvent s'appuyer sur l'expertise de la maison des adolescents et de leurs parents de Côte-d'Or qui tient des permanences territorialisées.

Environ 20 % des dépenses de santé en France sont liées à la santé mentale, ce qui souligne l'importance de ce domaine dans le système de santé.

Environ 30 % des personnes ayant des troubles mentaux ne reçoivent pas les soins nécessaires, soulignant la nécessité d'améliorer l'accès et la qualité des services.

Les 4 réunions du groupe de travail ont permis d'établir 4 fiches actions :

Fiche action 2.1 : Agir sur la prise en charge des conduites addictives

Fiche action 2.2 : Déployer des formations Premiers Secours en Santé Mentale

Fiche action 2.3 : Accompagner la dynamique de prévention des violences conjugales, intrafamiliales et sexuelles

Fiche action 2.4 : Développer la sensibilisation en santé mentale et lutter contre la stigmatisation

Axe stratégique n° 3 : Poursuivre le déploiement d'actions en faveur de la prévention et promotion de la santé

La prévention permet de garantir le bien-être de la population, de réduire les risques de maladies et d'encourager des comportements sains. En agissant proactivement, on peut améliorer la qualité de vie et diminuer les recours aux soins de santé à long terme.

La part des 65 ans est plus élevée qu'en région. 58,4% des habitants ont entre 15 et 64 ans (vs 60,3% en BFC). Les actions en faveur de la prévention et de la promotion de la santé des seniors sur l'ensemble du territoire, via le financement CFPPA, sont primordiales pour éviter la perte d'autonomie. Cependant, le groupe de travail a souligné également l'importance de la prévention auprès des jeunes (addictions, obésité, vivre ensemble etc). Les taux de dépistage des cancers (sein, utérus, colorectal) étant insuffisants, les programmes d'information nationaux et régionaux doivent aussi être déployés et coordonnés.

Le CLS devra communiquer sur le RRAPPS et articuler ses actions avec celles des partenaires locaux.

Les 3 réunions du groupe de travail avec les organismes de la prévention, les centres sociaux, l'éducation nationale et les professionnels de santé ont permis de mettre en lumière 4 actions prioritaires :

Fiche action n°3.1 : Soutenir le développement des Compétences Psycho-Sociales

Fiche action n°3.2 : Aider à la mise en place des bonnes conditions pour le maintien à domicile des personnes âgées

Fiche action n°3.3 : Lutter contre l'obésité, notamment infantile, en promouvant la nutrition et l'activité physique, en lien avec le Projet Alimentaire Territorial

Fiche action n°3.4 : Intensifier le dépistage des cancers

Le concept "One Health" (une seule santé) est une approche intégrée qui reconnaît l'interconnexion entre la santé humaine, la santé humaine et la santé environnementale. Lutter contre les espèces invasives est donc crucial pour protéger la santé humaine.

Fiche action n° 3.5 : Lutter contre la prolifération des espèces invasives, telles que l'ambrosie, les chenilles processionnaires, les tiques

Fiche action n°3.6 : Mesurer les niveaux de radon et mettre en place des mesures de ventilation ou d'étanchéité appropriées lors de la rénovation énergétique.

Axe stratégique n° 4 : Animer et évaluer le Contrat Local de Santé.

Pour assurer une mise en œuvre efficace du Contrat Local de Santé, une chargée de mission santé exerce à temps plein au PETR Auxois Morvan depuis mars 2024, et ce, pour toute la durée du CLS.

Elle co-pilotera le CLS en collaboration avec la Chargée de mission Développement Territorial en santé de l'ARS, animera le CLS et assurera le relais des politiques publiques de santé, en lien avec les programmes nationaux et le Programme Régional de Santé.

Elle mobilisera des acteurs autour de la réalisation de nouveaux projets, définira une programmation annuelle d'actions, assurera l'animation transversale du programme d'actions en veillant à l'articulation entre les différents acteurs de la santé, et suivra annuellement les indicateurs de résultats.

Fiche action n° 4.1 : Animer, communiquer et suivre la mise en œuvre du Contrat Local de Santé

Fiche action n° 4.2 : Evaluer le Contrat Local de Santé

Tableau récapitulatif des fiches actions d'actions	
Axes stratégiques	Fiches actions
AXE 1 Démographie médicale	1.1 Cabinet éphémère de Venarey-Les Laumes
	1.2 Renforcer l'attractivité du territoire
	1.3 Encourager et intensifier l'interconnaissance des pratiques et de l'offre de soins
	1.4 Inciter et faciliter l'installation des étudiants en santé sur le territoire
AXE 2 Santé mentale	2.1 Agir sur la prise en charge des conduites addictives
	2.2 Déployer des formations PSSM
	2.3 Accompagner la dynamique de prévention des violences conjugales, intrafamiliales et sexuelles
	2.4 Développer la sensibilisation en santé mentale et lutter contre la stigmatisation
AXE 3 Prévention	3.1 Soutenir et développer le développement des compétences psychosociales
	3.2 Lutter contre le surpoids et l'obésité, notamment infantile, en promouvant la nutrition et l'activité physique
	3.3 Aider à la mise en place des bonnes conditions pour le maintien à domicile des personnes âgées
	3.4 Mieux prévenir et dépister les cancers
	3.5 Lutter contre la prolifération des espèces invasives, telles que l'ambrosie, les chenilles processionnaires, les tiques
	3.6 Améliorer la qualité de l'air intérieur / rénovation énergétique et radon
AXE 4 Coordination et Ingénierie	4.1 Animer, communiquer et suivre la mise en œuvre du CLS
	4.2 Evaluer le Contrat Local de Santé

Article 5 : Les engagements réciproques des signataires

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

□ Coordination et coopération

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

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

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

□ Plan d'actions partagé

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

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

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

L'ARS s'engage à financer le poste d'animateur santé du CLS du territoire à hauteur maximum de 50% de la dépense réelle éligible (salaire chargé et frais de missions éventuels : frais de déplacement, fournitures...) d'un ETP et d'un montant plafonné à 30 000 € par an.

□ Communication et valorisation

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

Article 6 : La durée et révision du contrat

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

Sur la base des enseignements du suivi du CLS, présentés chaque année dans le cadre du COPIL CLS, le présent contrat peut être révisé et complété afin :

- d'intégrer de nouvelles fiches action et/ou de supprimer des fiches actions déclinant les axes stratégiques définis dans l'article 4 : tous les membres du COPIL doivent être d'accord avec la nouvelle programmation du CLS et un accord écrit des membres, non présents à la réunion annuelle

du COPIL, est nécessaire. Dans ce cas, le compte rendu du COPIL vaut avenant au présent contrat. Une présentation pour information pourra être réalisée dans les instances signataires du contrat.

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

Article 7 : Le suivi et l'évaluation

a) Le suivi annuel

Un suivi annuel a pour objet :

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

Le suivi annuel est réalisé au sein du COPIL CLS.

b) L'évaluation finale

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

Article 8 : Communication et propriété intellectuelle

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

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

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

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

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

Article 9 : Résiliation et recours

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

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

Fait à Vitteaux, le

<p>Le Directeur Général de l'ARS Bourgogne-Franche-Comté</p> <p>Jean-Jacques COIPLÉ</p>	<p>Le Président du PETR Auxois Morvan</p> <p>Patrick MOLINOZ</p>	<p>Le Préfet de la région Bourgogne Franche-Comté, Préfet de la Côte-d'Or</p> <p>Paul MOURIER</p>
---	--	---

<p>Le Président du Conseil Départemental de la Côte-d'Or</p> <p>François SAUVADET</p> <p>Ancien Ministre</p>	<p>La Présidente du Conseil Régional de Bourgogne Franche-Comté</p> <p>Marie-Guite DUFAY</p>	<p>L'Inspecteur d'académie, Directeur académique des services de l'Éducation nationale</p> <p>David MULLER</p>
---	--	--

<p>La Directrice Générale de la Mutualité Sociale Agricole Bourgogne</p> <p>Armelle RUTKOWSKI</p>	<p>Le Directeur de la Caisse Primaire d'Assurance Maladie de la Côte-d'Or</p> <p>Lilian VACHON</p>
---	--

<p>La Directrice Générale du Centre Hospitalier de Semur-en-Auxois et le Centre Hospitalier Haute Côte-d'Or,</p> <p>Sévena RELLAND</p>	<p>Le Directeur Général des Hospices Civils de Beaune,</p> <p>Guillaume KOCH</p>
--	--

<p>Le président de la Communauté Professionnelle Territoriale de Santé Sud Côte d'Or,</p> <p>Pedro FERREIRA</p>	<p>La vice-présidente de la Communauté Professionnelle Territoriale de Santé Auxois Morvan,</p> <p>Sarah BOUTEILLER</p>	<p>La présidente de la Communauté Professionnelle Territoriale de Santé Centre 21,</p> <p>Anne-Laure BONIS</p>
---	---	--

AXE 1 : Démographie médicale

Fiche action n° 1.1 Cabinet éphémère de Venarey-Les Laumes

Motivation de l'action, contexte

Le territoire connaît une problématique en termes de démographie médicale. Le départ d'un médecin a entraîné une difficulté d'accès aux soins pour une partie de la population.

La Communauté de Communes du Pays d'Alésia et de la Seine (COPAS) s'est saisie de la question et un travail partenarial a permis de soutenir la mise en place d'un cabinet éphémère dans l'attente de l'arrivée d'un médecin libéral ou de la création d'un centre de santé dans les 3 ans, soit en 2026.

Objectifs de l'action

Objectif général :

Garantir un accès aux soins sur le secteur de Venarey-Les Laumes en transition de l'installation d'un nouveau médecin libéral ou la création d'un centre de santé.

Objectifs opérationnels :

Soutenir la médecine de ville.
Eviter les situations de non-recours aux soins par manque de professionnels

Description du projet

Résumé :

Un cabinet médical est mis à disposition par la COPAS, depuis février 2024, au sein de la Maison de santé pluriprofessionnelles. Des médecins volontaires, retraités depuis moins de trois ans ont été contactés par l'ordre des médecins pour intégrer le projet. Le Centre Hospitalier de la Haute Côte d'Or (CH HCO) est le porteur de la mise en œuvre, il est employeur des médecins et gère la facturation pour assurer les remboursements de la partie sécurité sociale.

L'organisation a également été travaillée avec l'ARS et la Caisse Primaire d'Assurance Maladie (CPAM).

Trois médecins généralistes se relaient dans le cabinet médical éphémère afin d'assurer des consultations 3 jours par semaine. Les patients sont remboursés sur la base du droit commun.

Partenaires, acteurs à mobiliser :

Communauté de Communes du Pays d'Alésia et de la Seine, Conseil Départemental de l'Ordre des Médecins 21, professionnels de la Maison de Santé pluriprofessionnelles, ARS, CPAM 21, Centre Hospitalier de la Haute Côte d'Or.

Population bénéficiaire :

	<p>Population du secteur de Venarey-Les Laumes</p> <p>Territoire concerné : Secteur de Venarey-Les Laumes</p>
Résultats attendus	Installation d'un médecin dans les 3 ans
Calendrier prévisionnel	<p>Fin du dispositif avant le 31 décembre 2025</p> <p>Le cabinet éphémère prendra fin à l'arrivée d'un médecin dans les 2 ans (soit avant le 31 décembre 2025). Dans la perspective où il n'y aurait pas d'installation, la troisième année (l'année 2026) sera consacrée à la création d'un Centre de Santé.</p>
Financement	<p>Estimation du montant prévisionnel global du projet : 120 000€ sur 3 ans (action engagée en 2024)</p> <p>Taux d'intervention ARS : 100%</p> <p>Cofinancements : Mise à disposition des locaux, du matériel informatique et bureautique par la COPAS.</p>
Indicateurs	<p>Description : Evaluation du dispositif par l'ARS et le CH HCO</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nombre de jours et plages horaires effectuées par chaque médecin ; • Nombre de consultations effectuées par chaque médecin ; • Taux de remplissage des plages de consultations ; • Taux de remboursement de consultations ; <p>Un bilan trimestriel sera réalisé afin de suivre les indicateurs et permettre les mesures correctives.</p> <p>Fréquence de mesure : annuellement</p> <p>Responsable du suivi : ARS et CH HCO</p>
Liens avec la politique régionale de santé et/ou autres démarches de partenaires	<p>Priorités stratégiques PRS : Structurer les soins primaires pour assurer la qualité et la continuité des prises en charge. Organiser une offre de proximité, coordonnée, centrée autour de l'utilisateur et garantir l'égal accès pour tous.</p> <p>Lien parcours : Politique régionale d'installation des professionnels de santé sur les territoires fragiles</p> <p>Autre plan/programme/politique : Plan d'action pour améliorer l'accès aux soins dans les territoires</p>

AXE 1 : Démographie médicale

Fiche action n°1.2 : Renforcer l'attractivité du territoire

Motivation de l'action, contexte	<p>Sur le territoire, la demande de soins de premier recours a augmenté en raison du vieillissement de la population et de la fréquence croissante des pathologies chroniques, et l'offre de soins ne répond pas suffisamment à la demande. Les communautés de communes sont en ZIP ou en ZAC, démontrant une désertification médicale disparate avec un taux global de médecins généralistes de plus de 60 ans de 30% et des EPCI déjà en difficulté comme Saulieu, Arnay-le-Duc, Venarey-Les Laumes. La situation est encore plus inquiétante pour les spécialistes.</p> <p>Pour y parvenir, les atouts du territoire sont nombreux : l'accessibilité (autoroute, train, bus), la proximité de Dijon, des villes-centres offrant tous les services, une richesse patrimoniale et culturelle, des paysages verdoyants, des activités sportives, des centres hospitaliers, l'existence de structures permettant un exercice coordonné sur les 6 EPCI, des aides à l'installation etc. Il est donc primordial de communiquer sur les atouts de notre territoire et d'accompagner les candidats à l'installation.</p>
Objectifs de l'action	<p>Favoriser et faciliter l'installation de professionnels de santé sur le territoire.</p> <p>Fidéliser les professionnels de santé présents sur le territoire.</p>
Description du projet	<p>La Direction Prospective et Démarches Partenariales de la Région pilote une mission régionale de prospection et d'accompagnement à l'installation de nouveaux habitants en Bourgogne-Franche-Comté.</p> <p>Dans ce cadre, le PETR Auxois Morvan est doté depuis le 04 novembre 2024 d'un chargé de mission attractivité dont la mission est de conseiller et d'orienter les nouveaux habitants en s'adaptant à leurs attentes, qu'il s'agisse de recherche d'emploi ou de logement, et de faciliter leur installation.</p> <p>Dans le cadre du CLS, une attention particulière sera portée à l'attractivité des professionnels de santé, avec des actions ciblées, telles que la présentation des ressources existantes (maisons de santé, hôpitaux, CPTS etc.) l'accompagnement spécifique à l'installation (logement, locaux professionnels, démarches administratives avec notamment les aides possibles à l'installation) et une communication dédiée pour répondre aux besoins en santé du territoire.</p> <p>Les objectifs sont les suivants :</p>

	<p>Avoir une personne ressource, unique point d'entrée, pour faciliter les démarches administratives et accompagner les professionnels de santé dans leurs projets d'installation (déménagement, école, crèche etc.)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Fédérer les élus sur les questions d'attractivité et d'accueil, et favoriser le développement des conditions d'accueil (places en crèche, logements, mobilité, etc.) - Communiquer sur les attraits de notre territoire (plaquette, podcasts etc.) <p>Porteurs de l'action :</p> <ul style="list-style-type: none"> - PETR du Pays Auxois Morvan - Cabinet Laou - Chargé de mission accueil/attractivité résidentielle du PETR <p>Publics prioritaires : Nouveaux professionnels de santé Territoire concerné : Pays Auxois Morvan</p>
Public cible	<p>Professionnels de santé souhaitant s'installer en Auxois Morvan Population bénéficiaire : Les habitants du PETR Auxois Morvan</p>
Résultats attendus	<p>Installations de nouveaux professionnels de santé sur le territoire</p>
Calendrier prévisionnel	<p>Pendant la durée du CLS 2025 – 2029</p>
Financement	<p>Estimation du montant prévisionnel global du projet : Financement Leader Taux d'intervention ARS : Financement à 50% du poste d'animation du CLS Cofinancements : PETR Auxois Morvan</p>
Indicateurs	<p>Description : nombre de professionnels de santé sur le territoire Fréquence de mesure : annuelle Source : CPAM Responsables du suivi : L'animatrice du CLS en lien avec la chargée de mission développement territorial en santé de l'ARS et le (la) chargé(e) de mission accueil/attractivité résidentielle du PETR.</p>
Liens avec la politique régionale de santé et/ou autres démarches de partenaires	<p>Priorités stratégiques PRS 2018-2028/Lien parcours Améliorer la démographie déficitaire des professionnels de santé pour réduire les inégalités sociales et territoriales de santé. Autre plan/programme/politique :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Plan d'accès aux soins - Politique régionale d'installation des professionnels de santé sur les territoires fragiles mission régionale de prospection et d'accompagnement à l'installation de nouveaux Habitants en Bourgogne-Franche-Comté.

AXE 1 : Démographie médicale

Fiche action n°1.3 : Encourager et intensifier l'interconnaissance des pratiques et de l'offre de soins

Motivation de l'action, contexte	<p>Dans le cadre du Contrat Local de Santé (CLS), l'action visant à encourager et intensifier l'interconnaissance des pratiques entre les acteurs de santé du territoire répond à une nécessité urgente. Le constat partagé par les participants aux groupes de travail « démographie médicale » révèle un manque de coordination et de communication entre les professionnels de santé, les centres hospitaliers et les structures coordonnées, ainsi qu'une méconnaissance par la population de l'offre de soins locale. Ce déficit de liens fragilise l'efficacité des parcours de soins et la qualité de la prise en charge des patients, particulièrement dans un contexte de pénurie médicale croissante et de disparités d'accès aux soins sur le territoire.</p> <p>Face à ces enjeux, renforcer les relations entre les acteurs de santé et améliorer la visibilité des dispositifs de soins auprès des habitants est essentiel pour garantir une meilleure coordination des services, fluidifier les échanges et optimiser l'accès aux ressources médicales disponibles.</p>
Objectifs de l'action	<p>Favoriser et renforcer la collaboration entre les différents acteurs de santé du territoire (CH, les structures d'exercice coordonnée, ESMS, et les professionnels de santé) tout en augmentant la visibilité de l'offre de soins locale auprès de la population.</p> <p>Par le biais de cette interconnaissance, il s'agit de créer un réseau de santé plus cohérent, mieux informé, et plus solidaire pour améliorer la prise en charge des patients et l'efficacité des services de santé mais aussi d'améliorer l'attractivité pour les professionnels de santé.</p>
Description du projet	<ul style="list-style-type: none">- Valoriser et faire connaître l'offre de soins hospitaliers à la population et aux professionnels libéraux du territoire.- Communiquer sur le recours au 15 et promouvoir le Service d'Accès aux Soins- Communiquer sur la mise en place de consultations avancées ou télé expertise pour faciliter l'accès aux professionnels de seconds recours- Favoriser plus d'échanges entre la médecine de ville et l'hôpital- Promouvoir les pratiques libérant du temps médical (IPA, assistants médicaux, protocoles de SNP, etc.) <p>Via trois actions concrètes :</p> <ol style="list-style-type: none">1. L'organisation d'assises de la Santé une fois par an, qui réuniront l'ensemble des acteurs de la santé du territoire, les élus, les étudiants en santé, les opérateurs santé (ARS, DAC 21, CPAM, CPTS...)

	<p>2. Le CLS souhaite mettre à disposition les ressources déjà existantes du territoire aux CH et ESMS, structures d'exercice coordonné, pharmacies, professionnels de santé libéraux etc. afin de faciliter leur accessibilité et leur exploitation. Pour ce fait il s'appuiera sur le Répertoire National de l'Offre et des Ressources en santé et accompagnement médico-social (ROR) comme outil de référence.</p> <p>3. Communiquer sur le recours au 15 et aux SAS auprès du grand public.</p> <p>Porteur de l'action : PETR du Pays Auxois Morvan Partenaires à mobiliser : CH Semur & CH HCO, CPTS et MSP, CPAM, CTS, ESMS Publics prioritaires : Professionnels de santé du territoire Territoire concerné : Pays Auxois Morvan</p>
Public cible	Population bénéficiaire : Habitants et professionnels de santé installés sur le territoire.
Résultats attendus	Optimisation des ressources locales en santé. Libération de temps médical. Accès plus rapide des habitants aux soins.
Calendrier prévisionnel	Pendant la durée du CLS 2025-2029
Financement	<p>Estimation du montant prévisionnel global du projet : 2500 euros par an pour l'organisation annuelle des assises de la santé soit 12 500 euros.</p> <p>Taux d'intervention ARS : Financement à 50% du Chargée de mission CLS ; Montant à déterminer pour l'organisation des assises de la santé, les théâtres forum et l'annuaire.</p> <p>Cofinancements : A déterminer</p>
Indicateurs	<p>- Mise en place des assises de la Santé une fois par an. - Annuaire des soins disponibles localement. - Nbre et type d'Information recours au 15 et aux SAS par le CLS.</p> <p>Fréquence de mesure : annuelle Source : PETR Responsables du suivi : CLS</p>
Liens avec la politique régionale de santé et/ou autres démarches de partenaires	<p>Priorités stratégiques PRS 2018-2028 / lien parcours : Garantir l'équité en structurant une offre de santé diversifiée, de proximité, coordonnée et innovante, centrée sur le parcours de l'utilisateur Les hôpitaux de proximité comme pivot entre le premier et deuxième recours. Innover pour s'adapter aux évolutions du système de santé et améliorer la qualité de la prise en charge</p> <p>Autre plan/programme/politique : - Plan d'accès aux soins</p>

AXE 1 : Démographie médicale

Fiche action n°1.4 : Inciter et faciliter l'installation des étudiants en santé sur le territoire

Motivation de l'action, contexte

La demande de soin de premier recours a augmenté au cours des vingt dernières années, en raison de la fréquence croissante des pathologies chroniques, qui induit un volume accru de soins dits « programmés ».

Le Pays Auxois Morvan qui est classé en ZIP et ZAC **est sous doté en professionnels de santé de proximité.**

Les densités de médecins généralistes, de masseurs kinésithérapeutes, de chirurgiens-dentistes et de gynécologues et sage-femmes sont significativement inférieures aux valeurs régionales.

L'Accessibilité Potentielle Localisée (APL) est un indicateur local de répartition des professionnels de santé qui indique, pour une profession donnée, le volume de soins accessible pour les habitants d'une commune, compte tenu de l'offre disponible et de la demande au sein de la commune et dans les communes environnantes. On comptabilise ainsi 2,9 consultations de médecins généralistes accessibles par habitant (à moins de 20 minutes du domicile) en moyenne sur le Pays Auxois Morvan (3,6 en région).

Pour les autres professions, l'unité utilisée est l'équivalent temps-plein (ETP) : on dénombre 95,7 ETP de infirmiers libéraux / 100 000 habitants pour le Pays Auxois Morvan (101,7 en BFC) et 63,5 ETP de masseurs-kinésithérapeutes / 100 000 habitants (74,8 en BFC). L'APL aux sage-femmes libérales est très inférieure à celle de la région (6,9 vs 16,0 ETP /100 000 habitants en BFC).

C'est pourquoi l'offre de soins sur le territoire ne répond pas suffisamment à ces demandes accrues :

- les délais moyens pour obtenir des rendez-vous avec les médecins s'allongent,
- la part de patients sans médecins traitant s'accroît (12%),
- le nombre des patients qui s'orientent vers les urgences sans justification médicale évidente augmente.

Les stéréotypes associés à la vie rurale peuvent amener à une vision négative des jeunes professionnels de santé : isolement, charge de travail importante, mobilisation fréquente pour la permanence des soins, difficulté de remplacement...

Il est primordial de valoriser notre territoire auprès des étudiants en santé, de leur présenter les aides financières à l'installation, d'augmenter les opportunités de stages et de leur offrir un environnement accueillant, pour les inciter à rester ou à revenir à la fin de leurs études. Cette expérience d'immersion dans un milieu rural peut créer un attachement au territoire.

Les stages favorisent l'intégration des étudiants dans la vie locale, ce qui renforce leur sentiment d'appartenance et leur désir de rester. Les stages

	permettent aux étudiants de créer des liens avec des professionnels en place, favorisant ainsi des opportunités d'emploi et un soutien dans leur intégration.
Objectifs de l'action	Développer l'accueil d'étudiants en santé et les inciter à s'installer sur le territoire.
Description du projet	<ol style="list-style-type: none"> 1. Réaliser une plaquette attractive du territoire à transmettre aux étudiants en santé, notamment en indiquant les aides possibles et les structures d'exercice coordonné, et utiliser des canaux de communication diversifiés. 2. Améliorer les conditions d'hébergement, en réalisant un état des lieux des logements étudiants et en mettant à disposition des logements meublés pour les étudiants. 3. Organiser des programmes d'intégration : <ul style="list-style-type: none"> - En rassemblant les internes du territoire de toutes disciplines pour un moment d'interconnaissance entre étudiants et avec les professionnels de santé, et leur faisant connaître le territoire. - En distribuant à chaque interne un pack matériel de santé (CPTS) et un pack de valorisation du territoire (brochures touristiques, produits locaux, entrées loisirs par le PETR) 4. Faire connaître les professions de santé dans les collèges et les lycées et dans les forums des métiers. 5. Communiquer auprès des étudiants en santé afin de promouvoir le territoire en participant aux différentes journées ou réunions (Journées URPS, IFSI, association des jeunes médecins généralistes de Bourgogne etc.), en utilisant le portrait de territoire déjà existant. 6. En lien avec la CPTS et les CH communiquer auprès des professionnels de santé déjà installés sur le territoire afin de : <ul style="list-style-type: none"> - Accueillir plus d'étudiants - Former plus de maîtres de stages - Rendre possible les stages mixtes (public/libéral) <p>Porteurs de l'action :</p> <ul style="list-style-type: none"> - PETR du Pays Auxois Morvan - CH Semur & CH HCO - CPTS du territoire, MSP, URPS, Education Nationale <p>Publics prioritaires :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Professionnels de santé du territoire - Étudiants en Santé <p>Territoire concerné : Pays Auxois Morvan</p>
Public cible	Population bénéficiaire : Étudiants en Santé

Résultats attendus	Augmentation du nombre d'étudiants en santé sur le territoire. Augmentation du nombre d'installations de jeunes professionnels de santé sur le territoire.
Calendrier prévisionnel	Pendant la durée du CLS 2025-2029
Financement	<p>Estimation du montant prévisionnel global du projet : Non déterminé</p> <p>Taux d'intervention ARS : Financement à 50% du poste de chargée de mission CLS.</p> <p>Cofinancements : programme LEADER pour les logements étudiants et CPTS AM pour les Packs matériel de santé, PETR.</p>
Indicateurs	<p>Description :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nombre supplémentaire d'étudiants en santé sur le territoire. - Finalisation et communication de la plaquette attractivité du territoire. - Nombre de participations aux journées des étudiants en santé (URPS...) - Réalisation de l'état des lieux des logements étudiants (englobe le nbre de logements disponibles et ceux utilisés) - Nombre de packs de valorisation du territoire distribués. - Nbre de séances de présentation des métiers de la santé dans les collèges & lycées, forums métiers... - Nbre d'évènements organisés à destination des internes. <p>Fréquence de mesure : annuelle</p> <p>Source : IFSI, CH, URPS, CPTS, PETR</p> <p>Responsables du suivi : CLS</p>
Liens avec la politique régionale de santé et/ou autres démarches de partenaires	<p>Priorités stratégiques PRS 2018-2028/Lien parcours Attirer et fidéliser les professionnels nécessaires aux besoins de la population.</p> <p>Autre plan/programme/Politique : Plan d'accès aux soins</p>

AXE 2 : Santé mentale

Fiche action n°2.1 : Agir sur la prise en charge des conduites addictives

Motivation de l'action, contexte	<p>Le territoire dispose d'antennes de Centre de Soins, d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie (CSAPA) à Montbard et Saulieu et d'une Consultation Jeunes Consommateurs (CJC) à Montbard portées par l'Association addictions France et la SEDAP. Le centre hospitalier de Semur en Auxois propose des consultations externes à Montbard, Saulieu et Semur. En interne, 5 lits sont réservés pour sevrage toutes addictions. Les professionnels de Santé de 1er recours de la Côte d'Or bénéficient d'un appui dans les prises en soins de 2 structures d'appui : le Pôle Ressources Addictions HEMERA et le réseau Tab'agir dont la connaissance sur le terrain est à approfondir.</p> <p>Le CAARUD mobile porté par la SEDAP peut également intervenir sur le territoire pour les usagers de drogue.</p> <p>Par ailleurs, la CPTS Auxois-Morvan a inscrit dans son projet de santé le souhait de développer des actions de prévention et d'amélioration du parcours de soins en matière d'addictions.</p> <p>Dans le cadre du Contrat Local de Santé, les acteurs concernés par la thématique ont fait état d'un problème de lisibilité des dispositifs et des actions de formation.</p>
Objectifs de l'action	<ul style="list-style-type: none">- Informer des dispositifs existants et diffuser un annuaire des ressources du territoire.- Recenser les besoins d'appui et de formations des professionnels du territoire.- Proposer des sessions de sensibilisations / de formations correspondantes aux besoins.
Description du projet	<ul style="list-style-type: none">- Faire connaître les acteurs de la prise en charge des personnes souffrant d'addiction et les ressources mobilisables sur le territoire (dispositifs, associations, etc.)- Promouvoir les structures d'appui en addictologie pour l'information, l'orientation, le soutien des pratiques, les formations.- Promouvoir les actions engagées par la CPTS. <p>Porteur de l'action : PETR Auxois Morvan</p> <p>Partenaires à mobiliser :</p> <p>Les 2 CSAPAs à savoir Association Addictions France et la SEDAP</p>

	<p>Pôle Ressources en addictologie de Côte d'Or « Héméra 21 » Réseau régional d'aide à l'arrêt du tabac : Tab'agir PTSM 21 Professionnels de santé et du social Etablissements scolaires MSA CPTS</p> <p>Territoire concerné : Pays Auxois en Morvan</p>
Public cible	Population bénéficiaire : Professionnels et habitants du Pays Auxois Morvan
Résultats attendus	<ul style="list-style-type: none"> - Interconnaissance des acteurs - Sensibilisations / Formations des professionnels
Calendrier prévisionnel	Pendant la durée du CLS 2025 – 2029
Financement	<p>Estimation du montant prévisionnel global du projet : Non déterminé Financement ARS : Via les CPOM des opérateurs et via le financement du poste de chargée de mission CLS.</p> <p>Cofinancements : /</p>
Indicateurs	<p>Indicateurs :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Diffusion de l'annuaire - Nombre de sensibilisation / formations mis en œuvre - Nombre et profil des professionnels sensibilisés / formés <p>Source : PETR</p> <p>Responsables du suivi : Chargé de mission CLS en lien avec chargé de mission développement territorial en santé de l'ARS.</p>
Liens avec la politique régionale de santé et/ou autres démarches de partenaires	<p>Priorités stratégiques PRS :</p> <p>Diminuer les consommations de substances addictives.</p> <p>Améliorer l'organisation de l'offre médico-sociale, sanitaire et ambulatoire en addictologie afin de fluidifier le parcours de soin.</p> <p>Lien parcours : parcours santé mentale et addictions.</p> <p>Autre plan/programme/politique : Feuille de route régionale contre les addictions</p>

AXE 2 : Santé mentale

Fiche action n°2.2 : Déployer des formations PSSM

Motivation de l'action, contexte

Environ un quart des Français souffrent de troubles mentaux au cours de leur vie allant des troubles anxieux aux dépressions et aux troubles psychotiques.

La stigmatisation autour des troubles mentaux reste un problème, ce qui peut dissuader les individus de chercher de l'aide ou d'en parler ouvertement.

La santé mentale est un enjeu majeur et les formations Premiers Secours en Santé Mentale (PSSM) jouent un rôle crucial dans l'amélioration de la santé mentale collective et dans la création d'environnements plus sûrs et plus compréhensifs.

La formation PSSM vise à fournir des connaissances et des compétences pour reconnaître, comprendre et aider les personnes en détresse psychologique. Elle s'attache à lutter contre la stigmatisation des troubles psychiques en proposant à tous les citoyens une formation généraliste de sensibilisation et d'assistance en santé mentale.

Le PETR Auxois en Morvan souhaite s'engager pour déployer cette formation auprès de ses employeurs, habitants et professionnels.

Objectifs de l'action

Déployer des formations premiers secours en santé mentale sur le territoire.

Objectif opérationnel :

Former des secouristes en santé mentale à destination d'un public défini chaque année : jeunes adultes, agriculteurs. D'autres publics sont envisageables, certains demandant une formation spécifique (enfants et adolescents, par exemple).

Description du projet

Résumé

Les PSSM constituent l'aide qui est apportée à une personne qui subit le début d'un trouble de santé mentale, une détérioration d'un trouble de santé mentale ou qui est dans une phase de crise de santé mentale. Les premiers secours sont donnés jusqu'à ce qu'une aide professionnelle puisse être apportée ou jusqu'à ce que la crise soit résolue. Ils sont l'équivalent en santé mentale des gestes de premier secours, qui eux apportent une aide physique à la personne en difficulté.

Le projet vise à :

- Faire connaître la formation PSSM auprès du public, des acteurs et professionnels du territoire

Déployer 1 formation PSSM par an sur le territoire du PETR qui accueillera entre 8 et 12 personnes sur 2 jours, pour 14h de formation.

Porteur de l'action : PETR Auxois en Morvan.

	<p>Publics prioritaires : Agriculteurs, collectivités territoriale, associations, habitants.</p> <p>Territoire concerné : Pays Auxois Morvan</p>
Public cible	<p>Population bénéficiaire : Grand public/tous les citoyens de l'Auxois Morvan avec une attention particulière pour les personnes en contact avec les publics les plus fragiles à savoir les jeunes, les jeunes adultes, les personnes en situation de précarité et les agriculteurs. Habitants du Pays Auxois en Morvan.</p>
Résultats attendus	<ul style="list-style-type: none"> - Une augmentation du nombre de personnes formées aux premiers secours en santé mentale, concourant ainsi à la déstigmatisation des troubles psychiques et au développement d'une culture de prévention des situations de détresse psychique. - La constitution d'un réseau de secouristes formés aux premiers secours en santé mentale
Calendrier prévisionnel	Pendant la durée du CLS 2025 – 2029
Financement	<p>Estimation du montant prévisionnel global du projet : 15 000 € soit 3000 euros par an pour couvrir le coût d'une formation en 2025, 2026, 2027, 2028, 2029 Taux d'intervention ARS : 100% Cofinancements : /</p>
Indicateurs	<p>Description :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nombre de sessions de formations PSSM organisées sur le territoire - Nombre de personnes du PETR formées aux PSSM <p>Fréquence de mesure : annuelle Source : PETR Responsables du suivi : CLS</p>
Liens avec la politique régionale de santé et/ou autres démarches de partenaires	<p>Priorités stratégiques PRS :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Se mobiliser fortement sur la santé mentale - Améliorer, sur l'ensemble du territoire régional, l'orientation et l'accès à des soins psychiatriques adaptés pour les adultes et les personnes âgées - Améliorer l'orientation et apporter des réponses adaptées aux demandes en psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent sur l'ensemble du territoire régional - Favoriser l'insertion sociale et professionnelle des personnes en situation de handicap psychique <p>Lien parcours : parcours santé mentale et psychiatrie Autre plan/programme/politique : PTSM 21</p>

AXE 2 : Santé mentale

Fiche action n° 2.3 : Accompagner la dynamique de prévention des violences conjugales, intrafamiliales et sexuelles

Motivation de l'action, contexte

Les violences dans un cadre conjugal sont des violences exercées par un conjoint, concubin ou partenaire lié à la victime par un pacte civil de solidarité actuel (y compris lorsqu'ils ne cohabitent pas) ou un ex-conjoint, un ex-concubin ou un ex-partenaire lié à la victime par un pacte civil de solidarité. Les violences intrafamiliales sont des violences commises dans un cadre familial et par un membre de la famille.

En Côte d'Or, le Protocole départemental de prévention et de lutte contre les violences conjugales 2021 – 2024 a été signé en mars 2022. Dans ce cadre l'Agence Régionale de Santé de Bourgogne-Franche Comté s'engage à travers les contrats locaux de santé à favoriser l'information/ la communication entre les acteurs, l'accompagnement des victimes et les actions de prévention.

Un protocole d'accueil et d'accompagnement des victimes de violences conjugales, intrafamiliales et/ou sexuelles au sein des établissements de santé de la Côte d'Or est impulsé par le procureur de la république afin d'améliorer la coordination et la qualité des interventions de l'ensemble des acteurs, et ainsi les réponses apportées aux différentes situations dans lesquelles se trouvent les victimes. L'ARS et les établissements de santé disposant d'un service d'urgence sont impliqués dans ce protocole. Le centre hospitalier de Semur-en-Auxois est engagé dans le protocole.

Le pacte nouveau départ déployé en 2024 au niveau départemental, améliorera le parcours de prise en charge des victimes.

La prise en charge des auteurs de violence est également essentielle. Un comité de pilotage régional des centres de prise en charge des auteurs de violences conjoint est piloté par la préfecture.

Dans le cadre des groupes de travail sur la santé mentale, organisés pour la réécriture du Contrat Local de Santé, plusieurs enjeux ont été soulevés, notamment une mauvaise connaissance des acteurs, des ressources et des partenaires, ainsi qu'un besoin d'adapter les actions au contexte local. Ces échanges ont également souligné l'importance de sensibiliser les différents publics afin d'améliorer la visibilité et l'accès aux dispositifs existants.

Objectifs de l'action

Objectifs généraux

- Lutter contre les violences conjugales et leurs répercussions,
- Faciliter la mise en réseau des acteurs sur la thématique des violences,
- Faire connaître les procédures en cas de constatation de violences.

Objectifs opérationnels

	<ul style="list-style-type: none"> - Développer des actions de prévention à destination des familles et des professionnels de santé du territoire, - Sensibiliser le plus grand nombre aux violences conjugales, intrafamiliales et sexuelles, - Articuler les actions des différents partenaires sur le territoire.
<p>Description du projet</p>	<p>Résumé :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Elaborer une stratégie de communication pour sensibiliser le plus grand nombre aux violences conjugales, intrafamiliales et sexuelles en : <ul style="list-style-type: none"> ✓ Diffusant les informations relatives aux actions départementales, régionales et nationales mises en place, ✓ Diffusant l'annuaire des ressources en cas d'urgence et un rappel des bonnes pratiques, annuaire diffusé sur le site « Ma santé mentale en Côte d'Or » et relayé sur le site des partenaires. ✓ Diffusant des outils de communication à destination du grand public (par exemple le violentomètre). ✓ Diffuser des outils relatifs au signalement à l'attention de tout public, professionnels santé et social et élus. ✓ Mener des actions de sensibilisation et réaliser des événements auprès du grand public et des professionnels des établissements pour favoriser la vigilance au sein des structures professionnelles. - Faciliter sur le territoire les relais d'actions (webinaires ARS) et d'opérateurs prenant en charge les victimes de violences (centre régional de psycho-traumatismes, ...). - Articuler les actions des différents partenaires sur le territoire (CLS, MSP, CPTS, associations, préfecture, centres hospitaliers ...) <p>Partenaires, acteurs à mobiliser : Préfecture, CPAM, MSP, CPTS, associations, élus, éducation nationale, professionnels de santé et du social, préfecture (déléguée aux droits des femmes), maison de protection des familles de la gendarmerie, Conseil Départemental, Maison des Adolescents et de leurs Parents de Côte-d'Or, Centres Hospitaliers.</p> <p>Population bénéficiaire : Ensemble de la population du territoire, professionnels santé et social du territoire</p> <p>Territoire concerné : PETR Auxois Morvan</p>
<p>Résultats attendus</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Création d'un réseau d'acteurs sur l'ensemble du territoire - Formation des professionnels et sensibilisation des acteurs - Réalisation d'actions de prévention/sensibilisation tout public et ciblées pour les professionnels, élus
<p>Calendrier prévisionnel</p>	<p>Durée du CLS 2025 - 2029</p>
<p>Financement</p>	<p>Estimation du montant prévisionnel global du projet : non déterminé</p>

	<p>Taux d'intervention ARS : Financement animateur santé Cofinancements : /</p>
<p>Indicateurs</p>	<p>Description :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nombre d'outils de communication diffusés - Nombre d'actions de sensibilisation réalisées <p>Fréquence de mesure : annuelle Source : PETR</p> <p>Responsable du suivi : Chargé de mission CLS en lien avec chargé de mission développement territorial en santé de l'ARS</p>
<p>Liens avec la politique régionale de santé et/ou autres démarches de partenaires</p>	<p>Priorités stratégiques PRS/Lien parcours :</p> <p>Prévenir et éduquer au plus tôt, dynamiser la promotion de la santé. Accompagner les personnes fragiles dans leur autonomie. Renforcer l'offre de soins dans les territoires pour mieux répondre aux besoins.</p> <p>Autre plan/programme/politique :</p> <p>Protocole départemental de prévention et de lutte contre les violences conjugales. Pacte nouveau départ.</p>

AXE 2 : Santé Mentale

Fiche action n° 2.4

Développer la sensibilisation en santé mentale et lutter contre la stigmatisation

Motivation de l'action, contexte

Lors des groupes de travail, les professionnels ont partagé le constat d'une méconnaissance chez le grand public de la santé mentale et de ses déterminants, des troubles associés, des ressources disponibles ainsi qu'une stigmatisation des personnes vivant avec un trouble psychique. Si la crise sanitaire a mis en lumière une dégradation de la santé mentale chez l'ensemble de la population française, ses effets ont été particulièrement marqués chez les populations fragiles.

Les actions de sensibilisation peuvent contribuer à changer les représentations négatives à l'égard de la santé mentale, réduire la stigmatisation et faciliter la recherche d'aide professionnelle.

Sur le territoire, plusieurs acteurs locaux et partenaires sont intéressés pour organiser des actions de promotion de la santé mentale, qui pourraient prendre des formes diverses : stand d'information, animation, conférence, ciné-débat, exposition, supports virtuels...

Il s'agira, via le Contrat Local de Santé, de mettre en place une coordination, permettant de renforcer le partenariat entre les acteurs.

Objectifs de l'action

Objectifs généraux

- Permettre au grand public d'avoir une meilleure compréhension de la santé mentale et de ses déterminants, dans une vision globale et positive.
- Changer les représentations négatives sur les troubles psychiques et les personnes qui en souffrent.
- Permettre au public de mieux identifier les ressources de proximité en santé mentale.

Objectif opérationnel :

- Renforcer le partenariat et les collaborations entre les acteurs, par la mise en place d'un comité de coordination.

Description du projet

Les Semaines d'Information en Santé Mentale, qui se déroulent chaque année au mois d'octobre, constituent un temps fort permettant de mobiliser largement les partenaires du territoire. Toutefois, les actions de promotion de la santé mentale peuvent également avoir lieu tout au long de l'année.

La mise en place d'une coordination à l'échelle du Pays permettra : de recenser et de partager les besoins identifiés, de renforcer le travail en partenariat autour de l'organisation d'événements, d'assurer une veille et un suivi des actions menées sur le territoire

Porteurs de l'action : PETR Auxois Morvan avec en soutien le PTSM 21

Partenaires, acteurs à mobiliser : CH HCO, CH de Semur en Auxois, IFSI, communes et CCAS, Maison des Adolescents et des Parents, Unafam, CPTS, MSP et autres associations.

Population bénéficiaire : Grand public Territoire concerné : PETR Auxois Morvan

Résultats attendus	Organisation d'actions de sensibilisation tout au long de l'année
Calendrier prévisionnel	Durée du CLS : 2025 - 2029
Financement	Estimation du montant prévisionnel global du projet : 20 000€ soit 4000 € /an Taux d'intervention ARS : 100% + financement poste d'AS + coordination PTSM Cofinancements : /
Indicateurs	Nombre et type d'actions menées Nombre de personnes touchées et caractéristiques Nombre et type de partenaires mobilisés dans le comité de coordination Satisfaction des bénéficiaires des actions et des partenaires Valeur initiale : 0 Fréquence de mesure : annuelle Source : CLS Responsable du suivi : CLS
Liens avec la politique régionale de santé et/ou autres démarches de partenaires	Priorités stratégiques PRS 2023-2028 : Favoriser la santé mentale Lien parcours : Santé mentale et psychiatrie Autre plan/programme/politique : PTSM

AXE 3 : Prévention

Fiche action n° 3.1

Soutenir le développement des Compétences Psycho-Sociales

Motivation de l'action, contexte

Les compétences psychosociales (CPS) sont un ensemble de compétences sociales, émotionnelles et cognitives qui ont pour objectifs d'améliorer les relations à soi et aux autres. La notion de compétences psychosociales (CPS) a été définie par l'OMS et souligne l'importance de promouvoir cette capacité afin de favoriser la santé globale positive dans ses dimensions physiques, psychiques et sociales. Santé publique France qualifie les CPS de « pierre angulaire de tout programme de promotion de la santé ». En effet, de nombreux travaux de recherche ont démontré empiriquement l'importance des CPS dans le développement de l'enfant et de son bien-être dès le plus jeune âge, ainsi que leur efficacité pour prévenir les problèmes de santé mentale, la consommation de substances psychoactives, les comportements violents et sexuels à risque.

Les CPS favorisent :

- la santé mentale (diminution des troubles affectifs et du comportement, de la souffrance psychologique - anxiété, stress, dépression- amélioration du bien-être),
- les comportements protecteurs, dont l'adoption de comportements favorables à la santé et la réduction des comportements à risques (réduction de la consommation de substances psychoactives, de la violence et du harcèlement, des comportements sexuels à risques).
- l'amélioration du climat scolaire, l'insertion et la réussite professionnelle (augmentation de l'engagement et des résultats scolaires, diminution de l'échec scolaire, meilleure insertion professionnelle).
- un meilleur rapport à soi et aux autres, avec le développement des ressources personnelles, et l'amélioration du climat scolaire et des relations.

L'ARS BFC s'engage dans le développement des CPS et propose un panel d'actions et de programmes à développer dans les territoires (cf. livret sur l'offre CPS de l'ARS BFC).

Promotion Santé organise des formations pour les professionnels visant à intégrer dans leur pratique les CPS de manière adaptée à leur contexte.

Lors des groupes de travail, la problématique des conduites addictives sur le territoire a été mise en lumière par les participants. Les taux de mortalité attribuable à l'alcool et au tabac ne diffèrent pas des taux régionaux, avec cependant une situation plus défavorable pour les CC de Saulieu et du Montbardois. L'alcool provoque 41 000 décès en France chaque année, le tabac 75 000. Les usages quotidiens intensifs des écrans de plus de 4 heures par jour sont globalement deux fois plus nombreux chez les 15-24 ans que chez leurs aînés.

Des ressources existent :

Le territoire dispose d'antennes de Centre de Soins, d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie (CSAPA) à Montbard et Saulieu et d'une Consultation Jeunes Consommateurs (CJC) à Montbard portées par ADDICTION FRANCE et la SEDAP. Le CH Semur-en-Auxois propose également des consultations externes à Montbard, Saulieu et Semur. En interne, 5 lits sont réservés pour sevrage toutes addictions.

	<p>Les professionnels de santé de la Côte-d'Or bénéficient d'un appui dans les prises en charge de 2 réseaux : Pôle Ressources Addictions HEMERA et Tab'agir dont la connaissance sur le terrain est à approfondir.</p> <p>Le déploiement des CPS et la formation des professionnels à l'intervention précoce en addictologie sur le territoire sont des leviers supplémentaires pour répondre à cette problématique, en permettant de prévenir ces conduites à risque.</p> <p>Dans le cadre du CLS, il s'agira de contribuer à la création d'une dynamique partenariale favorisant le développement de programmes et d'actions CPS et la formation des professionnels en lien avec les jeunes chez les enfants et les jeunes.</p>
<p>Objectifs de l'action</p>	<p>Objectif général :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Améliorer le bien-être individuel et collectif et la santé globale dans toutes ses dimensions en renforçant les capacités personnelles et sociales des jeunes, de la petite enfance aux jeunes adultes par le développement des CPS. <p>Objectifs opérationnels</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sensibiliser et former les professionnels intervenant auprès des enfants et des jeunes aux CPS et à leurs bienfaits. - Faire connaître l'offre territoriale et communiquer sur les ressources. - Faciliter l'ancrage territorial et le déploiement des programmes pertinents - Déployer sur l'ensemble du territoire, dans les différents milieux de vie, des interventions CPS
<p>Description du projet</p>	<p>Dans le territoire de l'Auxois-Morvan, les opérateurs de prévention (Mutualité française, Sedap, AF21, MDAP) mènent des actions intégrant les CPS dans différents milieux (petite enfance, établissements scolaires...) dont certains programmes probants.</p> <p>Afin de créer un environnement favorable au développement des CPS, plusieurs types d'actions peuvent être menées dans le cadre du CLS :</p> <ul style="list-style-type: none"> - promouvoir les formations et les programmes mis en œuvre ; - faire connaître et organiser des retours d'expérience sur les actions menées dans différents collectifs (jeunesse, petite enfance etc.) - mobiliser les professionnels du territoire afin de créer une dynamique et favoriser une continuité entre tous les milieux de vie. <p>Porteurs de l'action : PETR Auxois Morvan (CLS) en lien avec les opérateurs de prévention.</p> <p>Partenaires, acteurs à mobiliser : CSAPA et CJC d'Addictions France, CSAPA de la Sedap, Maison des adolescents et de leurs parents, Mutualité Française BFC, Promotion Santé, Établissements scolaires, Communes et CCAS, MJC et Centres sociaux...</p> <p>Population bénéficiaire : les enfants, les jeunes et leur famille, les professionnels intervenant auprès de ces publics.</p> <p>Territoire concerné : Auxois Morvan</p>
<p>Résultats attendus</p>	<p>Déploiement de programmes pertinents et d'actions intégrant les CPS. Sensibilisation des professionnels du territoire aux CPS et à leurs bienfaits.</p>

Calendrier prévisionnel	Pendant la durée du CLS 2025-2029
Financement	<p>Estimation du montant prévisionnel global du projet : non déterminé</p> <p>Taux d'intervention ARS : 100% à travers les différents CPOM et financements des partenaires</p> <p>Cofinancements : /</p>
Indicateurs	<ul style="list-style-type: none"> - Nombre et type d'actions menées par les opérateurs de prévention - Nombre et type de bénéficiaires - Nombre de professionnels sensibilisés dans le cadre du CLS <p>Fréquence de mesure : annuelle</p> <p>Source : CLS en lien avec les opérateurs de prévention</p> <p>Responsable du suivi : CLS</p>
Liens avec la politique régionale de santé et/ou autres démarches de partenaires	<p>Priorités stratégiques PRS/lien parcours</p> <p>Schéma régional de prévention 2023-2028</p> <p>Poursuivre le déploiement des actions visant les CPS</p> <p>Autre plan/programme/politique : Instruction ministérielle du 19 août 2022 relative à la stratégie nationale multisectorielle de développement des CPS chez les enfants et les jeunes - 2022 – 2037.</p>

AXE 3 : Prévention

Fiche action n°3.2 : Lutter contre le surpoids et l'obésité, notamment infantile, en promouvant la nutrition et l'activité physique

Motivation de l'action, contexte	<p>En France, près de la moitié des adultes et 17 % des enfants sont en surpoids ou obèses. La Bourgogne-Franche Comté affiche un taux de prévalence de 21,1 %.</p> <p>Les indicateurs des classes de 6ème du territoire montrent un taux de surpoids et d'obésité préoccupant dans les territoires de Venarey-Les Laumes, Montbard, Saulieu et Liernais (Source EN-RÉPPOP).</p> <p>L'obésité expose les personnes concernées à de nombreuses maladies notamment cardiovasculaires, métaboliques, articulaires, respiratoires, et accroît le risque de survenue de certains cancers.</p> <p>Outre les complications et comorbidités somatiques liées à l'obésité, le surpoids dès l'enfance peut contribuer à des difficultés émotionnelles et psychologiques avec une mauvaise estime de soi, des problèmes de stigmatisation et de mauvais résultats scolaires.</p> <p>L'alimentation et l'activité physique sont deux déterminants majeurs de santé des individus et des populations à tous les âges de la vie.</p> <p>L'utilisation des écrans, nos modes de vie et de consommation impactent directement notre activité physique quotidienne, et donc notre santé.</p> <p>Agir dès le plus jeune âge de manière concertée et coordonnée est donc un enjeu fort pour la santé de nos enfants et nos jeunes.</p>
Objectifs de l'action	Promouvoir la nutrition et l'activité physique auprès des enfants, des jeunes, de leurs familles et des professionnels intervenant auprès des enfants
Description du projet	<ul style="list-style-type: none">- Faire connaître et mettre en place les programmes pertinents sur le territoire (nutri'time, crokybougé, papilles et vous, pass'sport forme, PASS...) dans le cadre de la programmation annuelle du RRAPPS 21.- Développer des projets innovants pour un changement de comportement durable en matière d'habitudes alimentaires, de pratique de l'activité physique régulière et de limitation de la sédentarité, en lien avec le Projet Alimentaire Territorial (PAT) Auxois Morvan.- Former les professionnels au contact des enfants, des jeunes, du public précaire <p>Porteurs de l'action : PÉTR du Pays Auxois Morvan (CLS +PAT)</p> <p>Partenaires à mobiliser :</p>

	<p>PAT CCTA, Education nationale, Etablissements d'accueil de la petite enfance, Associations sportives, Réseau sport santé BFC, MSP, CPTS, CDS, infirmières Asalée, RéPOPP BFC, centres sociaux, Promotion Santé, CPAM, Acteurs locaux liés à l'alimentation (Producteurs, Commerces alimentaires...) MSA (action famille), CAMSP, etc.</p> <p>Publics prioritaires :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Professionnels de l'enfance et petite enfance - Enfants et parents <p>Territoire concerné : Pays Aixoïse Morvan</p>
Public cible	Population bénéficiaire : Enfants, adolescents, jeunes adultes
Résultats attendus	<ul style="list-style-type: none"> -Mises en place d'actions pertinentes sur le territoire -Formations /sensibilisation des professionnels du territoires -Mise en place de projets innovants en lien avec le PAT -Baisse du taux d'obésité par territoire
Calendrier prévisionnel	Pendant la durée du CLS 2025-2029
Financement	<p>Estimation du montant prévisionnel global du projet : /</p> <p>Taux d'intervention ARS : salaire à 50% de la Chargée de Mission du CLS, CPOM ARS RéPOPP, Promotion Santé, MF, Réseau sport santé</p> <p>Cofinancements:/Financements via le PAT</p>
Indicateurs	<p>Description :</p> <p>Nombre d'actions pertinentes déployées (Crokybougé, Pass'sport Forme, PASS, Crokybougé...) sur le territoire.</p> <p>Nombre d'enfants ayant bénéficié d'une action nutrition.</p> <p>Nombre de professionnels formés dans le cadre d'un Nutri'time.</p> <p>Nombre de projets mis en place en lien avec le PAT.</p> <p>Fréquence de mesure : annuelle</p> <p>Source : PETR</p> <p>Responsables du suivi : Chargé de mission CLS en lien avec chargé de mission développement territorial en santé de l'ARS.</p>
Liens avec la politique régionale de santé et/ou autres démarches de partenaires	<p>Priorités stratégiques PRS 2018-2028 / Lien parcours :</p> <p>Prévenir et éduquer au plus tôt</p> <p>Autre plan/programme/politique :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Stratégie nationale Sport santé, programme national de l'alimentation et de la nutrition, PAT, CTG

AXE 3 : Prévention

Fiche action n°3.3 : Aider à la mise en place des bonnes conditions pour le maintien à domicile des personnes âgées

Motivation de l'action, contexte	<p>Au sein du territoire Auxois Morvan l'espace rural prédomine et se traduit par une faible densité de la population (22,2 habitants/km² vs 58,8 en BFC).</p> <p>L'indice de vieillissement est très supérieur à l'indice régional (124,7% versus 99,5%). La part des 65 ans et plus y est proportionnellement plus élevée (26% versus 22,8% en BFC). Pour autant, la part des personnes âgées de 75 ans et plus vivant seules n'est pas plus élevée qu'en région (37,3% versus 38,7%).</p> <p>Le Conseil départemental, les élus et les services des collectivités sont souvent identifiés comme les premiers interlocuteurs des personnes âgées pour contribuer à leur maintien au domicile et constituent un maillon essentiel pour l'appui au repérage de ces personnes fragilisées, en perte d'autonomie et à leurs aidants.</p> <p>Le DAC21 (Dispositif d'appui à la coordination) constitue le guichet unique pour les professionnels et les usagers dont parcours de soins est considéré comme complexe et nécessitant une coordination.</p> <p>Le territoire est également doté d'un Centre de ressources territorial (CRT) porté par le CH HCO et dont la mission principale est de renforcer la prise en charge au domicile de personnes en perte d'autonomie.</p> <p>Les actions en faveur de la prévention et de la promotion de la santé des seniors sur l'ensemble du territoire sont primordiales pour éviter la perte d'autonomie. De nombreux acteurs interviennent et peuvent bénéficier de financements de la part de l'ARS (ateliers bons jours, AAP prévention en EHPAD) et de la Conférence des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie (CFPPA).</p>
Objectifs de l'action	<ul style="list-style-type: none">- Lutter contre l'isolement social des personnes âgées, des aidants familiaux.- Soutenir la politique de maintien à domicile- Renforcer la visibilité des dispositifs d'accompagnement et de coordination pour les personnes en perte d'autonomie.
Description du projet	<p>Résumé : S'appuyer sur les centres sociaux et les associations locales pour mettre en place des ateliers de prévention à destination des seniors, si possible isolés (ateliers bons jours de la FAPA, VyV3, Siel Bleu, ASEPT, Soliha) et mailler tout le territoire.</p> <p>Promouvoir et développer les dispositifs de soutien et de répit aux aidants.</p> <p>Assurer aux élus et aux professionnels (CCAS, Agent d'accueil, secrétariat de mairie) des collectivités une information sur les modalités d'accès au</p>

	<p>dispositif d'appui à la coordination pour les situations complexes ou ressenties comme complexes.</p> <p>Porteur de l'action : PETR du Pays Auxois Morvan</p> <p>Partenaires à mobiliser : CD21, Conférence des Financeurs pour la Prévention de la Perte d'Autonomie, DAC, Services autonomie aide, services autonomie aide et soins, Plateformes de répit des aidants, Centres sociaux, CH / CRT, FAPA (ateliers bons jours), MF, CARSAT, etc.</p> <p>Publics prioritaires :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Seniors isolés - Elus et professionnels des collectivités. <p>Territoire concerné : Pays Auxois Morvan</p>
Public cible	Population bénéficiaire : Population du territoire de + de 60 ans
Résultats attendus	<ul style="list-style-type: none"> - Un maintien à domicile plus long et en bonne santé des personnes âgées - Un soutien aux aidants
Calendrier prévisionnel	Pendant la durée du CLS 2025 – 2029
Financement	<p>Taux d'intervention ARS : Non déterminé</p> <p>Financement ARS : Via les CPOM des partenaires (FAPA – ateliers bons jours), appel à projet prévention en EHPAD</p> <p>Cofinancements : AMI CFPPA, collectivités (mise à disposition, équipement)</p>
Indicateurs	<ul style="list-style-type: none"> - Nombre d'actions menées sur le territoire. - Nombre de seniors participants. - Nombre d'EPCI couverts. - Nombre d'élus et de professionnels ayant participé à une journée d'information du DAC.
Liens avec la politique régionale de santé et/ou autres démarches de partenaires	<p>Priorités stratégiques PRS 2018-2028 : Prévention de la perte d'autonomie</p> <p>Lien parcours : Parcours grand âge</p> <p>Autre plan/programme/politique : Personnes âgées, Personnes en situation de handicap, Inclusion sociale</p>

AXE 3 : Prévention

Fiche action n°3.4 : Mieux prévenir et dépister les cancers

Motivation de l'action, contexte

Une femme sur 8 développe un cancer du sein au cours de sa vie, mais quand il est détecté tôt, il guérit dans 9 cas sur 10. Environ 12 000 décès restent cependant encore à déplorer par an en France. C'est entre 50 et 74 ans que le risque est le plus élevé.

Le taux de dépistages organisés réalisés sur les femmes éligibles (50 à 74 ans) du territoire Auxois Morvan est de 49 % (vs 62% objectif CPAM 21).

Près de 95 % des cancers colorectaux sont diagnostiqués après 50 ans, chez les hommes comme chez les femmes. Ce cancer évolue le plus souvent sans symptômes ni signes perceptibles dans un premier temps. Or, quand il est diagnostiqué tôt, il se soigne dans 9 cas sur 10. On dénombre environ 17 000 décès par an.

Le taux de dépistages organisés réalisés sur les hommes et les femmes éligibles du territoire (de 50 à 74 ans) est de 29 % (vs 45% objectif CPAM 21)

Quant au cancer du col de l'utérus, le dépistage par l'analyse des cellules du col et/ou la réalisation du test HPV-HR au cours d'un frottis, est avec la vaccination contre le papillomavirus, le meilleur moyen de lutter contre ce cancer. On constate environ 1 000 décès par an en France.

Le taux de dépistages réalisés sur les femmes éligibles du territoire (de 25 à 65 ans) est de **16 %** (vs 79% objectif CPAM 21)

Nous constatons sur l'Auxois Morvan une disparité entre les EPCI du territoire, avec des taux de dépistage faibles, à l'exception de la CC Ouche et Montagne.

Objectifs de l'action

Objectif général : Promouvoir les comportements favorables à la santé, notamment autour du dépistage organisé des cancers.

Objectifs opérationnels

- Encourager une dynamique locale autour du dépistage des cancers.
- Informer le public sur le dépistage organisé, sur les facteurs de risque et les symptômes du cancer, favorisant ainsi des comportements favorables à la santé.
- Promouvoir la vaccination HPV dans les collèges
- Faire le lien avec les actions déjà en place et notamment celles du CRCDC (dont celles d'aller vers) pour assurer une bonne lisibilité des actions de promotion/prévention.

<p>Description du projet</p>	<p>Résumé :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Coordonner les actions des programmes nationaux (octobre rose, mars bleu, juin jaune etc.) pour une plus grande homogénéité des actions sur le territoire et promouvoir la vaccination HPV pour les jeunes. - Organiser des événements ou des actions permettant de toucher et de sensibiliser le grand public sur ce sujet. - Faciliter l'accès au dépistage organisé des cancers pour les publics en situation de handicap. - Sensibiliser les professionnels de santé et la population aux risques des cancers liés au soleil, notamment les travailleurs qui exercent dehors. <p>Porteurs de l'action : PETR du Pays Aixoï Morvan</p> <p>Acteurs à mobiliser : CPTS, MSP, CDS, CPAM, CRCDC, Acteurs locaux (ex OT Venarey-Les Laumes), Associations (Ligue contre le cancer, la deuche rose, Tabagir, Asept etc.), UGECAM, etc.</p> <p>Publics prioritaires :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Population générale - Attention particulière pour les travailleurs handicapés et les jeunes <p>Territoire concerné : PETR Aixoï Morvan</p>
<p>Public cible</p>	<p>Population bénéficiaire : Habitants du territoire</p>
<p>Résultats attendus</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Sensibilisation du grand public sur le dépistage du cancer, voire le faire évoluer ou changer dans sa perception. - Adoption de comportements favorables à la santé. - Amélioration des taux de dépistage des cancers sur le territoire.
<p>Calendrier prévisionnel</p>	<p>Pendant la durée du CLS 2025 -2029</p>
<p>Financement</p>	<p>Estimation du montant prévisionnel global du projet : Non déterminé</p> <p>Taux d'intervention ARS : 100% à travers les différents CPOM et financements des partenaires</p> <p>Cofinancements : CPAM</p>
<p>Indicateurs</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Nombre d'actions de prévention / promotion de la santé réalisées par EPCI - Nombre d'actions de sensibilisation pour les travailleurs exposés au soleil - Taux de dépistages organisés du cancer sur le territoire. <p>Fréquence de mesure : annuelle</p> <p>Source : PETR</p> <p>Responsables du suivi : CLS</p>

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

Priorités stratégiques PRS 2018-2028 :

Schéma régional de prévention 2023 – 2028.

Prévenir et mieux prendre en compte les maladies chroniques.

Lien parcours : Cancers

Autre plan/programme/politique :

Stratégie décennale de lutte contre les cancers 2021-2030, La feuille de route « Priorités dépistages » 2024-2028, La feuille de route du CRCDC.

AXE 3 : Prévention

Fiche action n° 3.5 Lutter contre la prolifération des espèces invasives, telles que l'ambroisie, les chenilles processionnaires, les tiques

Motivation de l'action, contexte

Le concept de "One Health" (Une seule santé) est une approche intégrée qui reconnaît l'interconnexion entre la santé humaine, la santé animale et la santé environnementale.

Lutter contre les espèces invasives est crucial pour protéger la biodiversité, les écosystèmes et la santé humaine.

L'ambroisie s'installe durablement en région. Elle produit un pollen très allergène, causant des symptômes tels que rhume des foins, asthme et irritations des voies respiratoires. Elle est responsable d'une augmentation des consultations médicales pendant la saison de pollinisation. Les personnes sensibles peuvent développer des complications respiratoires graves. Les dispositifs d'intervention s'organisent avec un arrêté préfectoral pour éviter sa prolifération. La FREDON accompagne les collectivités dans la formation de référents, le repérage et la lutte. Un suivi des pollens présents dans l'air permet d'informer le public allergique.

D'autres espèces envahissantes sont également problématiques pour la santé. Il est nécessaire de poursuivre et d'élargir la lutte à des espèces telles que les **chenilles processionnaires** du pin et du chêne. Ces chenilles sont particulièrement urticantes, et sont désormais classées nuisibles pour la santé humaine.

Tout comme les **tiques**, à savoir qu'en région Bourgogne-Franche-Comté environ 43% des tiques collectées sont porteuses d'un agent infectieux.

Le Plan Régional Santé Environnement (PRSE4) constitue le cadre de référence de l'action en santé environnement en Bourgogne-Franche-Comté. Il vise à promouvoir un environnement favorable à la santé pour tous les habitants de la région (eau, habitats et environnements intérieurs, qualité de l'air extérieur et santé, cadres de vie et urbanisme favorable à la santé et dynamiques territoriales).

Dans un territoire rural tel que l'Auxois-Morvan, il convient de sensibiliser tous les publics sur la nécessité d'une protection efficace.

Objectifs de l'action

Objectif général :

Promouvoir un environnement favorable à la santé dans le territoire de l'Auxois-Morvan en sensibilisant les acteurs locaux et les habitants aux risques environnementaux et en développant des actions de prévention pour limiter les impacts sur la santé publique.

Objectifs opérationnels

- Sensibiliser l'ensemble des acteurs locaux et le grand public aux différents facteurs de risque liés au contexte environnemental (ambroisie, chenilles

	<p>processionnaires, tiques) pour renforcer leur implication dans les actions de prévention.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Lutter contre la prolifération de l'ambroisie et d'autres plantes invasives à travers des actions de sensibilisation et de gestion pour limiter les impacts sanitaires et environnementaux liés à leur présence. - Limiter la prolifération des chenilles processionnaires du pin et du chêne en développant une démarche de communication pour prévenir les risques sanitaires, ainsi qu'en mettant en place des plans de gestion adaptés aux spécificités locales. - Accompagner les collectivités et sensibiliser les habitants pour réduire l'incidence des maladies transmises par les tiques (comme la maladie de Lyme), en promouvant des comportements de prévention.
<p>Description du projet</p>	<p>Action 1, ambroisie Accompagner les collectivités, la population et les agriculteurs dans la lutte contre l'ambroisie en les informant sur sa présence, ses conséquences et l'importance d'une action préventive. Sensibiliser les agriculteurs et les techniciens des collectivités à des actions préventives et curatives de lutte contre l'ambroisie. Identifier et former des référents pour faire remonter des signalements sur la plateforme (signalement-ambroisie.fr).</p> <p>Action 2, chenilles processionnaires Coordonner la lutte contre les chenilles processionnaires permettant de limiter leur extension et de freiner les impacts sur la santé. Sensibiliser les acteurs au plan chenilles processionnaires pins et chênes.</p> <p>Action 3, maladie de Lyme Accompagner les collectivités volontaires pour mettre en place un programme de prévention de la maladie de Lyme. Sensibiliser les acteurs locaux aux facteurs de risque en santé environnementaux pour prévenir la maladie de Lyme. Développer des actions de prévention dans les établissements scolaires, péri et extrascolaires et dans les structures de tourisme.</p> <p>Partenaires, acteurs à mobiliser Élus, agents communaux, professionnels de santé, établissements scolaires, structures péri et extra scolaires, offices de tourisme, CRMSA Bourgogne, FREDON, Lymp'act, ...</p> <p>Population bénéficiaire : Habitants, professionnels et collectivités du PETR</p> <p>Territoire concerné : PETR Auxois-Morvan</p>
<p>Résultats attendus</p>	<p>Sensibilisation des élus, des professionnels des secteurs de l'agriculture et de l'environnement, des professionnels du tourisme, des professionnels au contact des enfants, et des citoyens aux différents facteurs de risque liés au contexte environnemental.</p>

	Mise en place de bonnes pratiques telle que la nomination de référents sur le sujet dans chaque commune.
Calendrier prévisionnel	Pendant la durée du CLS 2025-2029
Financement	<p>Estimation du montant prévisionnel global du projet:/</p> <p>Taux d'intervention ARS : CPOM des opérateurs régionaux (FREDON, Lymp'act, etc.). Rémunération à hauteur de 50% de la coordinatrice du CLS</p> <p>Cofinancements : PETR pour le financement du poste de coordinatrice du CLS</p>
Indicateurs	<p>Description :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nombre d'actions de sensibilisation menées par la Fredon et Lymp'act - Nombre d'élus informés sur les espèces invasives - Nombre de référents ambrosies nommés dans les communes <p>Valeur initiale : 0</p> <p>Fréquence de mesure : annuelle</p> <p>Source : Fredon</p> <p>Responsable du suivi : CLS avec FREDON</p>
Liens avec la politique régionale de santé et/ou autres démarches de partenaires	<p>Priorités stratégiques PRS et lien parcours :</p> <p>Plan Régional Santé Environnement (PRSE) 2023-2027.</p> <p>AXE 1 Agir pour développer des comportements favorables à la santé.</p> <p>AXE 2 Agir pour développer des environnements favorables à la santé</p> <p>Préserver et restaurer des environnements favorables à la santé en milieu anthropisé, urbain et rural.</p> <p>Autre plan/programme/politique :</p>

AXE 3 : Prévention

Fiche action n°3.6 : Améliorer la qualité de l'air intérieur / rénovation énergétique et radon

Motivation de l'action, contexte

Le 4^e Plan National d'Action 2020-2024 pour la gestion du risque lié au radon (PNAR) et le Plan Régional Santé Environnement (PRSE) 2023-2027, notamment à travers son axe 2 : agir pour développer des environnements favorables à la santé, mettent en avant l'importance de la prise en compte de la santé environnementale dans une gestion intégrée du patrimoine immobilier. Ces orientations stratégiques soulignent l'enjeu majeur que constitue la qualité de l'air intérieur pour la santé publique.

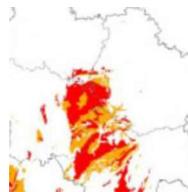
Les problèmes de santé liés à une qualité dégradée de l'air intérieur sont variés, allant de simples gênes (odeurs, somnolence, irritations des yeux ou de la peau) à l'aggravation ou au développement de pathologies lourdes comme les allergies respiratoires ou l'asthme. Le radon, gaz radioactif d'origine naturelle, est une préoccupation particulière, reconnu comme responsable d'environ 2 000 à 3000 cas de cancers du poumon par an en France.

La qualité de l'air intérieur est un enjeu prioritaire pour l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) et les pouvoirs publics. Depuis 2004, la réglementation française vise à mieux encadrer ce risque, en particulier dans les zones identifiées comme à fort potentiel radon. Parmi les recommandations des plans nationaux figurent :

La promotion et l'accompagnement des actions territoriales intégrées pour la gestion du risque lié au radon dans l'habitat.

La mise en œuvre d'actions préventives associant la gestion du risque radon à l'amélioration de la qualité de l'air intérieur et à l'efficacité énergétique.

Dans ce contexte, le territoire du Pays d'Auxois-Morvan, où environ 70 communes sont classées en zone à fort potentiel radon (zone 3), représente un cadre propice et prioritaire pour la mise en œuvre de ces actions.



Objectifs de l'action

Objectif général

- Protéger les populations les plus sensibles et les plus vulnérables dans leur habitat

Objectifs opérationnels

- Sensibiliser les particuliers au risque sanitaire lié au radon et aux moyens de s'en prémunir (bonnes pratiques et/ou travaux)

	<ul style="list-style-type: none"> - Organiser un accompagnement à la mesure en concentration du radon dans l'habitat - Structurer un réseau d'acteurs de l'habitat et les former à l'intervention dans les logements qui font l'objet d'une détection positive de radon
<p>Description du projet</p>	<p>Résumé : Les campagnes de mesures sont financées par la direction générale de la santé (DGS). Des dosimètres sont installés chez les personnes volontaires. Chaque année, la campagne de communication auprès du grand public démarre au mois d'avril afin de trouver 200 foyers volontaires. La campagne de mesures se déroule l'hiver suivant. A la suite de l'analyse, les résultats sont diffusés lors d'une réunion de restitution. Ensuite, la mobilisation d'appui technique par des acteurs de l'habitat, préalablement formés, est proposée.</p> <p>1. Organiser un accompagnement à la détection et aux mesures en concentration du radon dans l'habitat :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Organiser la mise à disposition de dispositifs de détection et de mesures pour les particuliers volontaires. - Développer un accompagnement sur cette mise à disposition afin d'écarter le risque « panique » (intervention IRSN et CPEN ?) <p>2. Proposer des mesures d'accompagnement et de remédiation techniques et financières aux particuliers ayant fait l'objet d'une détection positive de radon dans leur habitat :</p> <p>Partenaires, acteurs à mobiliser : identifier et former les acteurs locaux de l'habitat, susceptibles d'intervenir en conseil pour les travaux ou en rénovation énergétique. La formation est assurée par ARS, CEREMA et CEPN.</p> <p>Territoire concerné : Communes du PETR Auxois Morvant classées en zone à fort potentiel radon.</p> <p>Population bénéficiaire : La campagne de mesure s'adresse aux particuliers, locataires ou propriétaires, peu importe le type d'habitation privé. Elle est basée sur le volontariat.</p>
<p>Résultats attendus</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Réduire le taux de radon dans les bâtiments et l'habitat des particuliers - Informer et sensibiliser pour une meilleure prise en compte de la nocivité du radon par le grand public, professionnels habitat et collectivités
<p>Calendrier prévisionnel</p>	<p>2026</p>
<p>Financement</p>	<p>Estimation du montant prévisionnel global du projet : Non déterminé</p> <p>Taux d'intervention ARS : Financement du poste de chargée mission CLS et financement des opérateurs sous CPOM financés par l'ARS qui interviennent sur ces actions.</p> <p>Cofinancements : partenaires potentiels (DREAL, DDT, Collectivités territoriales, Europe, CD...)</p>

<p>Indicateurs</p>	<p>Description :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nombre de personnes sensibilisées ou informées à propos du risque lié au radon et des moyens de s'en prémunir. - Nombre de collectivités parties prenantes dans la mise en œuvre de la méthodologie (action 14 du PRSE 4). - Nombre de mesures de concentration de radon réalisées dans les habitations. - Nombre d'acteurs formés. <p>Fréquence de mesure : Annuelle</p> <p>Source : CLS Auxois Morvan</p> <p>Responsable du suivi : Animatrice santé du CLS Auxois Morvan</p>
<p>Liens avec la politique régionale de santé et/ou autres démarches de partenaires</p>	<p>Priorités stratégiques PRS : Plan Régional Santé Environnement (PRSE) 2023-2027 AXE 2 Agir pour développer des environnements favorables à la santé. I. Prendre en compte la santé environnementale dans un objectif de gestion intégrée du patrimoine immobilier</p> <p>Lien parcours : Prévention/santé environnement</p> <p>Autre plan/programme/politique : /</p>

AXE 4 : COORDINATION et INGENIERIE

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 communication, le suivi de la mise en œuvre du Contrat Local de Santé nécessitent la mobilisation de moyens humains spécifiques au sein du territoire. La mise en place d'une ingénierie dédiée au CLS est ainsi nécessaire pour le déploiement et la réussite du contrat.
Objectifs de l'action	Objectif 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. - Contribuer à l'articulation entre le CLS et les autres politiques publiques. En lien avec le chargé de mission développement territorial en santé de l'ARS (CMDTS)
Description du projet	<p>La coordinatrice, positionnée au sein du PETER Auxois Morvan en tant que Chargée de Mission Santé, est ainsi dédiée à la mise en œuvre et au suivi du CLS. Pour mener à bien ses missions, elle s'appuie également sur les ressources du PETER (bureau, salles de réunion, matériel informatique, téléphone, Directeur, Chargé de mission numérique, Chargée de mission PAT).</p> <p>Focus sur les missions de la coordinatrice</p> <ul style="list-style-type: none">● Volet « pilotage et animation du CLS et communication » L'AS identifie, mobilise et anime les acteurs locaux afin d'élaborer le CLS, en lien avec le CM DTS. Il co-rédige le CLS avec le CM DTS 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 (planification annuelle) et suivi (alimentation des outils de reporting, revue de projet trimestrielle, évaluation annuelle); 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 DTS 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 DTS aux instances et groupes de travail dans le cadre du CLS. Il est en charge de la préparation des documents, le secrétariat, l'organisation des instances, toujours en lien avec le CM DTS. Une communication sur le CLS est élaborée annuellement à destination du public, des partenaires et des instances en lien avec l'agence.● Volet « accès aux soins primaires et installation des PS »

	<p>L'AS a un rôle de proximité vis-à-vis des professionnels de santé, en particulier lors de leur installation, en lien avec la/les CPTS sur le territoire.</p> <p>Il assure la promotion de son territoire au travers notamment de la réalisation de portraits de territoire.</p> <p>Il doit jouer le rôle de « porte d'entrée », de « guichet d'accueil » pour son territoire dans l'accueil de nouveaux professionnels de santé.</p> <p>Il contribue avec le CM DTS à structurer et mettre en avant une offre d'accueil et d'installation.</p> <p>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...</p> <p>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.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Volet « Prévention et Promotion de la Santé » (PPS) <p>L'animateur santé est chargé de :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Assurer la promotion et la communication de l'offre de prévention promotion de la santé proposée dans le cadre du Réseau Régional d'Appui à la Prévention Promotion de la Santé (RRAPPS) - Faire remonter les besoins connus sur le territoire en PPS à l'ARS - Valoriser et être facilitateur dans le déploiement coordonné des actions PPS financées par l'ARS - Participer à la diffusion d'une culture partagée de promotion de la santé auprès des acteurs et décideurs locaux (méthodologie de projet en santé publique, mise en avant des stratégies d'intervention efficaces...) - Relayer au niveau local les politiques publiques de santé (appels à projets, campagnes de prévention...) <p>L'ARS privilégie le volet « pilotage et animation du CLS et communication » dans la répartition du temps de travail de l'AS.</p> <p>Porteur de l'action : PETR Auxois Morvan Partenaires, acteurs à mobiliser : ARS, communes, élus, CR Population bénéficiaire : tous les acteurs du CLS (bénéficiaires des actions, professionnels, institutionnels...) Territoire concerné : PETR Auxois Morvan</p>
Résultats attendus	Mise en œuvre, suivi et communication sur le programme d'action annuel du CLS
Calendrier prévisionnel	Durée du CLS : 2025 – 2029
Financement	<p>Estimation du montant prévisionnel global du projet : rémunération de la coordinatrice du CLS AM.</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 30 000 €. Un territoire ne peut consacrer moins de 0,5 ETP à une animation santé.</p>

	Cofinancements : PETR Auxois Morvan, Conseil Régional
Indicateurs	<p>Implication des acteurs locaux :</p> <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, formalisation des engagements (signature de conventions). - Taux de participation aux instances (groupes de travail, comité technique, COPIL, Assemblée plénière etc.) <p>- Taux de réalisation des actions portées par le PETR AM</p> <p>- Nombre de communications sur le CLS et type de supports utilisés</p> <p>- Nombre de projets accompagnés</p> <p>Fréquence de mesure : annuelle</p> <p>Source : PETR AM</p> <p>Responsable du suivi : Animateur santé en lien avec le chargé de mission développement territorial en santé de l'ARS</p>
Liens avec la politique régionale de santé et/ou autres démarches de partenaires	<p>Priorités stratégiques PRS /lien parcours : « 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>

AXE4 : COORDINATION, ANIMATION ET EVALUATION

Fiche action n° 4.2 Évaluer 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 la mise en œuvre du contrat.

Objectifs de l'action

Le dispositif d'évaluation du CLS vise à :

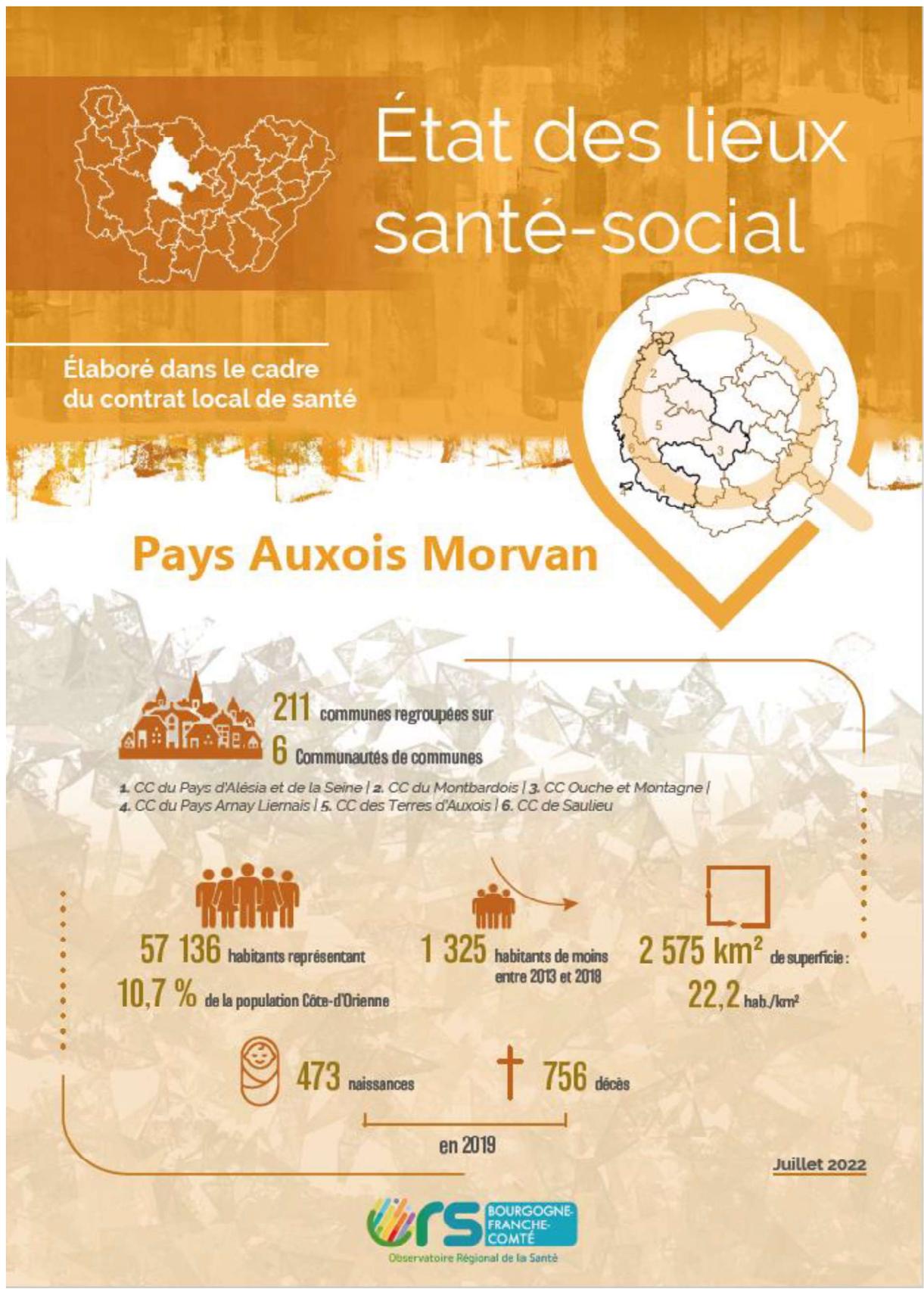
- Mieux connaître l'apport et la pertinence de ce mode de contractualisation au profit de la santé de la population du territoire du CLS,
- Rendre compte de la mobilisation des acteurs dans le cadre du CLS,
- Mesurer les résultats obtenus et les impacts (sur la réduction des inégalités sociales et territoriales, 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

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.

	<p>L'évaluation finale permet de mesurer l'efficacité et l'efficience des actions réalisées, ainsi que la qualité de leur mise en œuvre, les effets et impacts.</p> <p>Nous privilégions la réalisation d'une évaluation externe, avec le recours à un cabinet conseil dans le cadre de marché public.</p> <p>Par ailleurs, un suivi annuel du CLS, basé sur le recueil et l'analyse des indicateurs définis pour chacune des fiches actions, sera réalisé par la coordinatrice en lien avec le chargé de mission développement territorial en santé de l'ARS.</p> <p>Porteur de l'action :</p> <p>Évaluation finale : un cabinet conseil choisi suite au lancement d'un marché public.</p> <p>Suivi annuel : PETR auxois Morvan en lien avec l'ARS</p> <p>Partenaires, acteurs à mobiliser : Signataires, opérateurs, partenaires, bénéficiaires.</p> <p>Population bénéficiaire : tous les acteurs du CLS (bénéficiaires des actions, professionnels, institutionnels...)</p> <p>Territoire concerné : Auxois Morvan</p>
<p>Résultats attendus</p>	<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>
<p>Calendrier prévisionnel</p>	<p>Évaluation finale : dans les 6 derniers mois du CLS</p>
<p>Financement</p>	<p>Estimation du montant prévisionnel global du projet : le montant sera défini lors du lancement du marché public, en tenant compte du nombre de CLS en BFC arrivant à échéance la même année.</p> <p>Cofinancements : Tous les signataires du CLS peuvent participer au financement</p>
<p>Indicateurs</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Réalisation du suivi annuel du CLS - Lancement du marché public pour l'évaluation finale - Suivi de la réalisation de l'évaluation <p>Valeur initiale : 0</p> <p>Fréquence de mesure :</p> <ul style="list-style-type: none"> - 1 fois / an réalisation du suivi du CLS - 1 an avant la fin du CLS, mise en place de la procédure de lancement du marché public (choix des questions évaluatives, rédaction des cahiers des clauses administratives et techniques...), pour laisser au moins 6 mois au prestataire pour réaliser l'évaluation <p>Source : PETR</p> <p>Responsable du suivi : Animateur Santé et le chargé de mission de l'ARS</p>
<p>Liens avec la politique régionale de santé et/ou autres démarches de partenaires</p>	<p>Priorités stratégiques PRS : « la territorialisation et l'animation de notre politique de santé : notre capacité à agir en partenariat et en proximité »</p> <p>Autre plan/programme/politique : /</p>



Caractéristiques socio-démographiques

Le Pays Auxois Morvan regroupe 6 communautés de communes. Son territoire s'étend sur 211 communes dont 31 communes se situent dans le Parc Naturel du Morvan.

L'espace rural prédomine et se traduit par une faible densité de population (22,2 hab./km² versus 58,8 hab./km² au niveau régional).

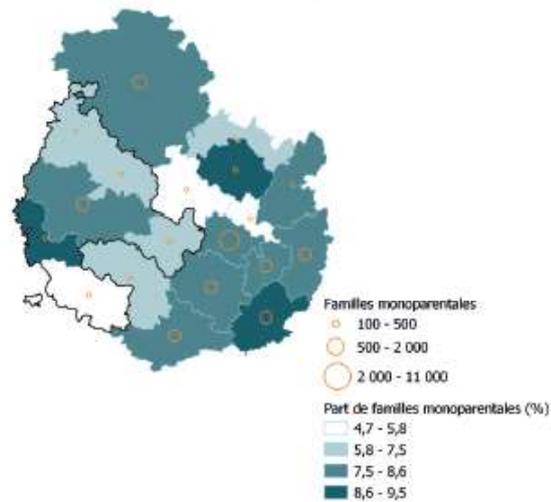
Concernant la répartition de la population selon l'âge, la part de jeunes de moins de 20 ans et de personnes en âge d'activité est proportionnellement plus faible qu'en région : 58,4 % des habitants ont entre 15 et 64 ans (60,3 % en BFC).

A l'inverse, l'indice de vieillissement est très supérieur à l'indice régional (124,7 % versus 99,5 %). La part des 65 ans et plus y est proportionnellement plus élevée (26,0 % versus 22,8 % en BFC). Pour autant, la part des personnes âgées de 75 ans et plus vivant seules n'est pas plus élevée qu'en région (37,3 % versus 38,7 %).

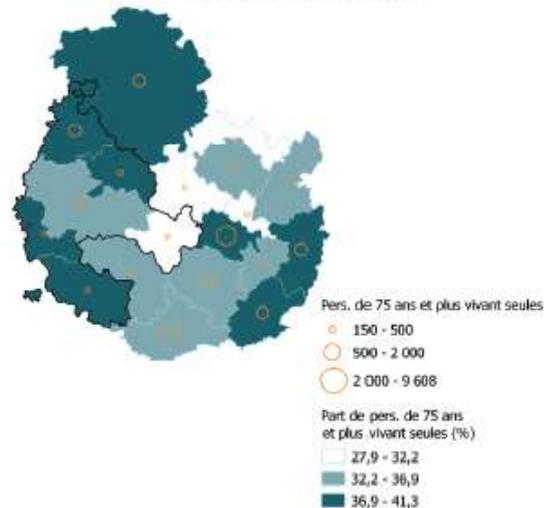
La répartition des actifs en emplois selon leurs professions et catégories socio-professionnelles diffère de la répartition régionale : la part des agriculteurs et des artisans commerçants est proportionnellement plus élevée qu'en région (respectivement 5,1 % et 7,9 % versus 2,5 % et 6,6 % en BFC). La part des ouvriers et employés est proche de celle de la région.

Composition des ménages à l'échelle des EPCI en Côte-d'Or

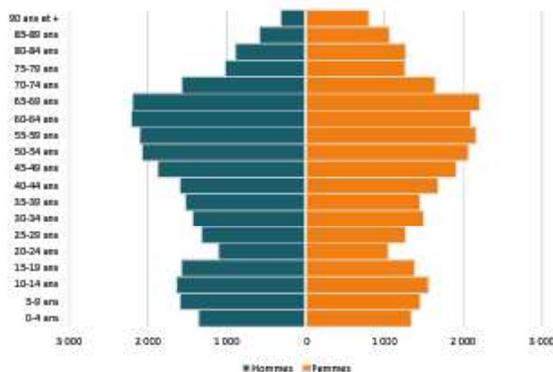
Familles monoparentales



Part des personnes âgées de 75 ans et plus vivant seules à domicile



Pyramide des âges des habitants du territoire du Pays Auxois Morvan



Source : Insee RP 2018 - Exploitation ORS

Source : Insee RP 2018 - Exploitation ORS

Les indicateurs de précarité sont proportionnellement plus faibles dans le Pays Aixois Morvan que les moyennes observées à l'échelle de la région : le chômage y est moins élevé (10,3 % versus 12,2 % en BFC), tout comme le taux d'allocataires du RSA (4,0 % versus 4,9 % en BFC) et le taux de bénéficiaires de la CSS (5,4 % versus 7,6 %). En revanche, la part des ménages en situation de vulnérabilité énergétique due au logement et à la mobilité, y est proportionnellement plus élevée (28,2 % versus 25,2 % en région).

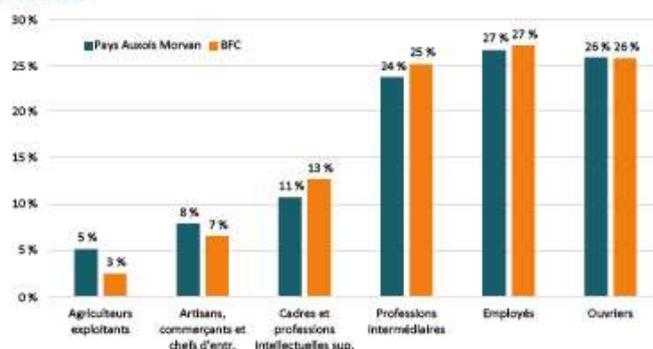
A l'échelle des EPCI, la CC Ouche et Montagne apparaît dans une situation plus favorable que les 5 autres communautés.

Allocataires du RSA, bénéficiaires de la CSS de 18 ans et plus affiliés au Régime Général domiciliés sur le Pays Aixois Morvan

	Pays Aixois Morvan		BFC	France métro.
	Effectifs	%	%	%
Allocataires du RSA	1 048	4,0	4,9	6,4
Bénéficiaires de la CSS	1 807	5,4	7,6	9,0

Sources : Insee (RP 2018) ; CCMSA, Cnaf ; SINDS (DCIRS) Exploitation ORS

Répartition de la population de 15 ans et plus active en emploi selon les catégories socio-professionnelles sur le Pays Aixois Morvan



Source : Insee RP 2018 - Exploitation ORS

Définitions et Précisions

- Les données présentées dans ce document sont les plus récentes disponibles au moment de la réalisation des extractions et traitements statistiques.
- Concernant les données du recensement de la population (RP), les résultats présentés dans ce document sont produits à partir des cinq enquêtes annuelles les plus récentes : l'année mentionnée (2018) correspond à l'année centrale des cinq années d'enquête (2016-2020).
- Les chômeurs au sens du recensement de la population sont les personnes (de 15 ans et plus) qui se sont déclarées chômeurs (inscrits ou non à Pôle Emploi) sauf si elles ont, en outre, déclaré explicitement ne pas rechercher de travail ; et d'autre part les personnes (âgées de 15 ans ou plus) qui ne se sont déclarées spontanément ni en emploi, ni en chômage, mais qui ont néanmoins déclaré rechercher un emploi.
- Le taux de pauvreté monétaire correspond à la part d'individus dont le niveau de vie est inférieur à un seuil, dénommé seuil de pauvreté (fixé à 60 % du

niveau de vie médian en France, soit à un revenu inférieur à 1 063 € par mois en 2018).

- Depuis le 1^{er} novembre 2019, la CMU-C (couverture maladie universelle complémentaire) et l'ACS (aide au paiement d'une complémentaire santé) ont été remplacées par la Complémentaire santé solidaire (CSS). La CSS est une aide accordée sous condition de ressources, dont le plafond varie selon la composition du foyer. Elle donne droit à la prise en charge de la part complémentaire des dépenses de santé (y compris à l'hôpital). Les dépenses de santé sont donc prises en charge à hauteur de 100 % des tarifs de la sécurité sociale.

- **Ménages en situation de vulnérabilité énergétique** : ménages sous le 3^{ème} décile de revenu, dont les dépenses énergétiques pour le logement ou pour le carburant de la mobilité quotidienne en voiture sont supérieures à un seuil (4,5 % des revenus pour les dépenses de carburant, et 8 % des revenus pour les dépenses énergétiques du logement).

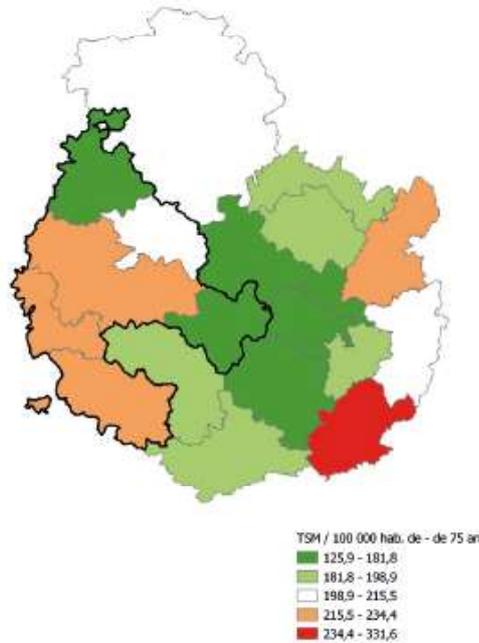
État de santé Vue d'ensemble

Le territoire du Pays Auxois Morvan présente des indicateurs de santé globale contrastés : on observe une surmortalité générale et évitable, par rapport à la région.

Les personnes prises en charge au titre d'une affection de longue durée y sont proportionnellement moins nombreuses que la moyenne régionale, contrairement à celles hospitalisées pour des causes dites « potentiellement évitables ».

Quelques disparités se dessinent à l'échelle des EPCI : la CC Ouche et Montagne est dans une situation plus favorable que les autres EPCI.

Taux standardisé de mortalité évitable par EPCI en Côte-d'Or (2013-2017)



Espérance de vie à la naissance H/F en 2013-2017



78,2 ans **85,3 ans**
chez les hommes chez les femmes

- soit des valeurs moins élevées qu'en France :
-1,2 an pour les hommes et **-0,2** pour les femmes
- et qu'en région :
-0,6 an pour les hommes comme pour les femmes

Sources : Inserm CépiDc, Insee - Exploitation ORS

Sources : Inserm CépiDc, Insee - Exploitation ORS

Définitions et Précisions



- **Taux standardisé de mortalité (TSM)** : nombre de décès pour 100 000 habitants que l'on observerait sur le territoire s'il avait la même structure par âge que la population de référence (ici ensemble de la population en métropole).

- Deux types de mortalité évitable peuvent être calculés, celle liée au système de soins et celle liée à la prévention. La mortalité évitable liée à la prévention regroupe toutes les causes de décès qui, chez les moins de 75 ans, compte-tenu des connaissances sur les déterminants

de la santé à la date du décès, auraient pu être en grande partie évitées grâce à la modification de certains comportements individuels (alcoolisme, tabagisme, conduite routière...). La mortalité évitable liée au système de soins regroupe toutes les causes de décès qui, chez les moins de 75 ans, compte-tenu des connaissances médicales et techniques à la date du décès, auraient pu être en grande partie évitées grâce à une bonne qualité du système de soins au sens large (dépistage, prise en charge adaptée pour les infarctus...).



État de santé

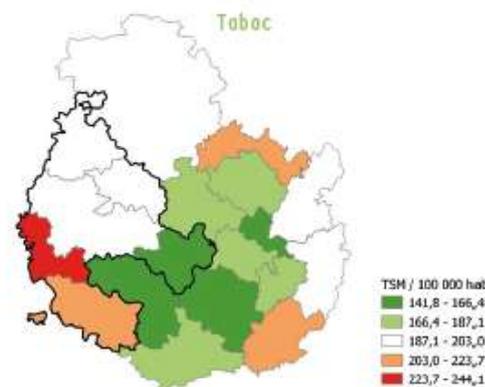
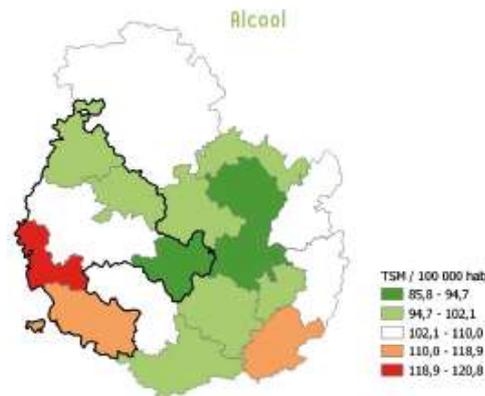
Approche par pathologie

Les indicateurs observés par pathologie sont contrastés. Le territoire du Pays Auxois Morvan présente une surmortalité pour les maladies de l'appareil circulatoire (256,9 / 100 000 vs 232,8), de même qu'un taux de personnes prises en charge en soins pour maladies cardio-vasculaires plus élevé qu'en région. À l'inverse, les indicateurs de prise en charge pour maladies respiratoires et pour problèmes psychiques sont proportionnellement plus faibles : les taux de prise en charge en soins pour maladies psychiatriques (36,1 / 1 000), en particulier pour dépression (12,2 / 1 000) sont significativement inférieurs aux taux régionaux (respectivement 39,6 et 14,5 / 1 000), de même que celui de consommateurs réguliers de psychotropes (105,0 versus 120,6 / 1 000).

Les taux de mortalité attribuable à l'alcool et au tabac ne diffèrent pas des taux régionaux.

Les CC de Saulieu et du Montbardois sont plutôt dans une situation plus défavorable que les autres EPCI : les écarts observés sont à interpréter avec précaution du fait des faibles effectifs concernés.

Taux standardisés de mortalité attribuable à l'alcool et au tabac par EPCI en Côte-d'Or (2013-2017)



Sources : SNDS-Inserm CépIdc, Insee. Méthodologies spécifiques pour les fractions de décès attribuables à l'alcool et au tabac : Guerin S. et al. 2013 ; Peto R. et al. 2012 - Exploitation ORS

i Définitions et Précisions

- Les données sur les personnes prises en charge pour différentes pathologies ou traitements sont issues de la cartographie des pathologies disponible dans le portail SNDS de l'Assurance Maladie. Les données intègrent notamment les personnes ayant une ALD au cours de l'année, et/ou les personnes hospitalisées au cours d'une période d'une ou plusieurs années pour certains motifs, ou encore les personnes ayant reçu au moins 3 délivrances de médicaments spécifiques dans l'année à différentes dates (cf. site internet Ameli.fr - rubrique Etudes et Données, thème Pathologies pour plus de détail).

Principaux problèmes de santé : personnes prises en charge en soins domiciliés sur le Pays Auxois Morvan en 2019

(Effectifs et taux standardisé / 1 000)

	Pays Auxois Morvan		BFC	France-métro.
	Effectifs	Taux	Taux	Taux
Prises en soins pour cancer	3 092	47,6	47,6	48,4
Prises en soins pour maladies cardio-vasculaires	5 470	81,3	75,3	74,7
Prises en charge en soins pour diabète	3 682	56,8	59,9	58,1
Consommateurs réguliers de psychotropes	6 311	105,0	120,6	113,3

Sources : SNDS (DGIR-PMSI), Insee - Exploitation ORS

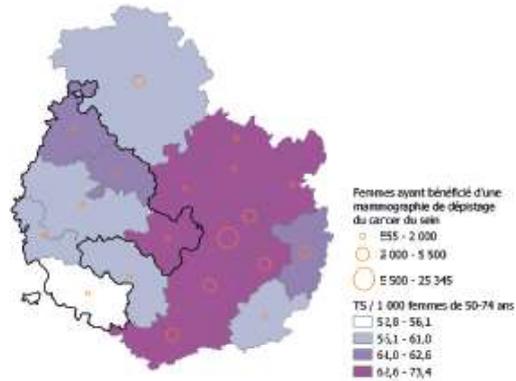
Recours aux soins pour des actes liés à la prévention

Le recours aux soins des habitants du Pays Auxois Morvan pour des actes liés à la prévention est plus faible ou proche de la moyenne régionale sur l'année 2019 :

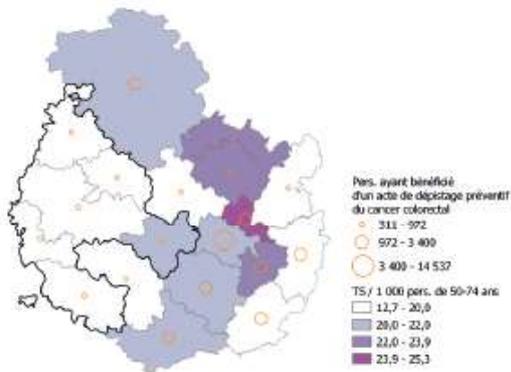
- 51,1 % des personnes âgées de 65 ans ou plus ont été vaccinées contre la grippe (52,3 % en BFC) ;
- 17,5 % des personnes âgées de 15-74 ans ont bénéficié d'un acte de dépistage préventif lié au cancer colorectal (22,9 %) ;
- 60,7 % des femmes de 50-74 ans ont réalisé une mammographie de dépistage du cancer du sein (60,4 %) ;
- 41,0 % des femmes de 15-74 ans ont bénéficié d'un frottis de dépistage du cancer du col de l'utérus (40,9 %).

Ici aussi, quelques écarts sont observés à l'échelle des 6 EPCI du territoire, la CC Ouche et Montagne présentant des taux plus élevés que dans les autres communautés.

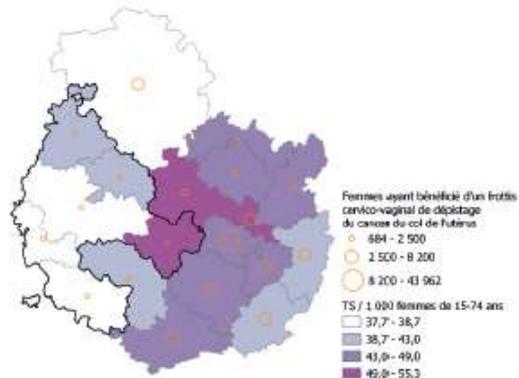
Femmes de 50-74 ans ayant bénéficié d'une mammographie de dépistage du cancer du sein par EPCI en Côte-d'Or (2019)



Personnes de 50-74 ans ayant bénéficié d'un acte de dépistage préventif lié au cancer colorectal par EPCI en Côte-d'Or (2019)



Femmes de 15-74 ans ayant bénéficié d'un frottis cervico-vaginal de dépistage du cancer du col de l'utérus en Côte-d'Or (2019)



Sources : SNDS (DCIR-PMSI), Insee - Exploitation ORS



Objectifs

Les objectifs de couverture recommandés au niveau européen en matière de dépistage sont actuellement de :

- 70 % pour le cancer du sein,
- 65 % pour le cancer colorectal,
- 70 % pour le cancer du col de l'utérus

(Stratégie décennale de lutte contre les cancers 2021-2030. Feuille de route 2021-2025)



Offre de soins

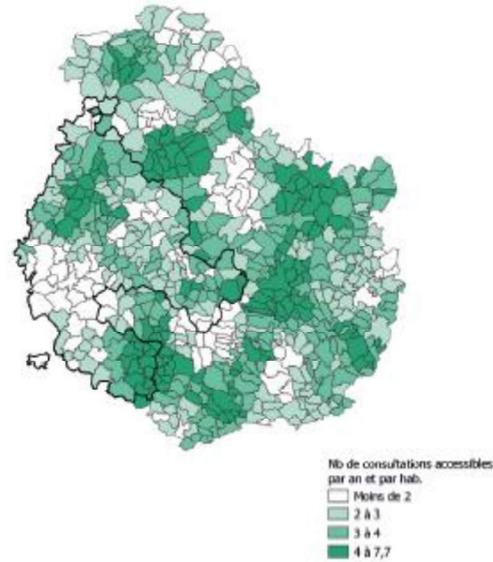
Soins de proximité

Le Pays Auxois Morvan est sous doté en professionnels de santé de proximité. Les densités de médecins généralistes, de masseurs-kinésithérapeutes, de chirurgiens-dentistes et de gynécologues et sages-femmes sont significativement inférieures aux valeurs régionales.

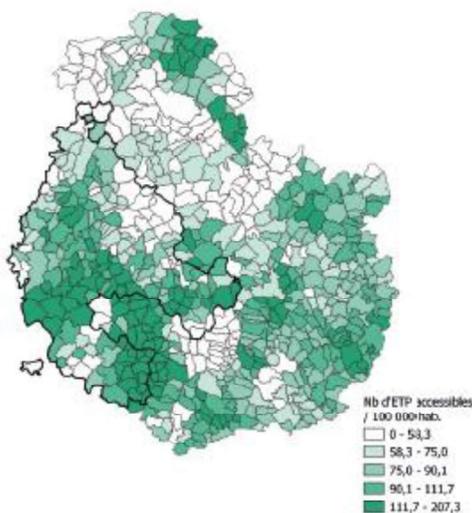
L'Accessibilité Potentielle Localisée (APL) est un indicateur local de répartition des professionnels de santé qui indique, pour une profession donnée, le volume de soins accessible pour les habitants d'une commune, compte tenu de l'offre disponible et de la demande au sein de la commune et dans les communes environnantes. On comptabilise ainsi 2,9 consultations de médecins généralistes accessibles par habitant (à moins de 20 minutes du domicile) en moyenne sur le Pays Auxois Morvan (3,6 en région).

Pour les autres professions, l'unité utilisée est l'équivalent temps-plein (ETP) : on dénombre 95,7 ETP de infirmiers libéraux / 100 000 habitants pour le Pays Auxois Morvan (101,7 en BFC) et 63,5 ETP de masseurs-kinésithérapeutes / 100 000 habitants (74,8 en BFC). L'APL aux sages-femmes libérales est très inférieure à celle de la région (6,9 vs 16,0 ETP /100 000 habitants en BFC).

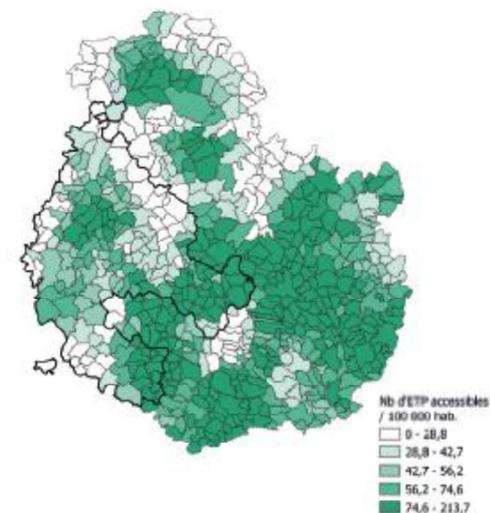
APL aux médecins généralistes libéraux ou mixtes en Côte-d'Or (2019)



APL aux infirmiers libéraux en Côte-d'Or (2019)



APL aux masseurs-kinésithérapeutes libéraux en Côte-d'Or (2019)



Sources : SNIIR-AM, EGB, CNAM-TS ; populations par sexe et âge, distancier METRIC, Insee ; traitements Drees

Offre de soins

Répartition des praticiens libéraux de proximité (2020) sur le Pays Auxois Morvan

(Effectifs, % de 55 ans et plus et densité / 100 000)

	Pays Auxois Morvan			BFC	France métro.
	Effectifs	% de 55 ans et +	Densité	Densité	Densité
Médecins généralistes	39	59,0	68,3	92,7	99,8
Masseurs-kinésithérapeutes	46	19,5	80,5	85,4	112,0
Chirurgiens-dentistes	15	40,0	26,3	42,9	55,7
Gynécologues et sages-femmes	6	83,3	17,2	24,3	29,1
Orthophonistes	15	13,3	26,3	20,3	32,6

Sources : RPPS, ADEL, Insee- Exploitation ORS

Définitions et Précisions



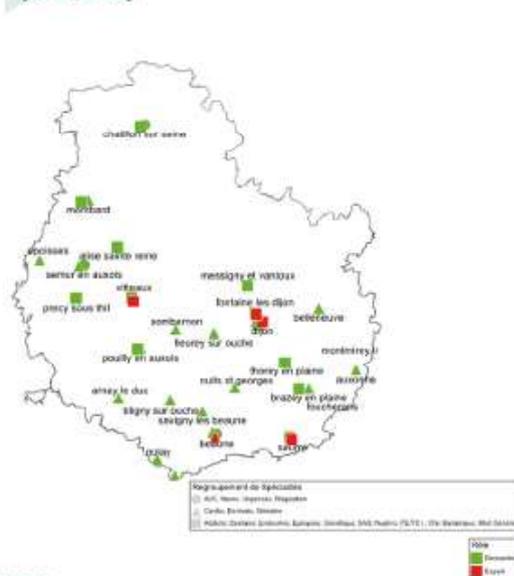
L'indicateur d'accessibilité potentielle localisée (APL) est un indicateur d'adéquation territoriale entre l'offre et la demande de soins de ville (hors hôpital). Il permet de mesurer à la fois la proximité et la disponibilité des professionnels de santé. Il est donc plus fin que les indicateurs usuels de densité ou de temps d'accès. Calculé au niveau de la commune, il tient compte de l'offre et de la demande issues des communes environnantes, de façon décroissante avec la distance. Il intègre en outre une estimation du niveau d'activité des professionnels en exercice, sur la base des observations passées, ainsi que des besoins de soins de la population locale, en fonction des consommations de soins moyennes observées par tranche d'âge.

Coordination clinique de proximité en Côte-d'Or (juin 2022)



Source : ARS BFC

Sites de télémédecine en Côte-d'Or (avril 2022)



Services de soins hospitaliers

Le Pays Auxois Morvan dispose de 3 établissements sanitaires. En 2020, ils offrent des services de soins de courte durée (234 lits ou places), de soins de suite et réadaptation (114 lits ou places), de soins de longue durée (60 lits), et de psychiatrie (85 lits ou places).

Services et établissements médicosociaux

Début 2022, le Pays Auxois Morvan compte 4 services de soins infirmiers à domicile (SSIAD) et 5 services polyvalents d'aide et de soins à domicile (SPASAD) situés sur les communes de Montbard, Vitteaux, Semur-en-Auxois, Alise St Reine, Arnay-le-duc, Sombernon, et Saulieu, avec une capacité globale de 216 places.

En termes d'hébergement permanent pour personnes âgées, on compte 15 établissements d'hébergement pour personnes âgées (EHPA) avec une capacité

totale de 1 172 places. Le taux d'équipement (capacités rapportées à la population de 75 ans et plus) est proportionnellement supérieur à celui de la Côte-d'Or et de la région (162,5 pour 1 000 habitants contre respectivement 127,1 et 126).

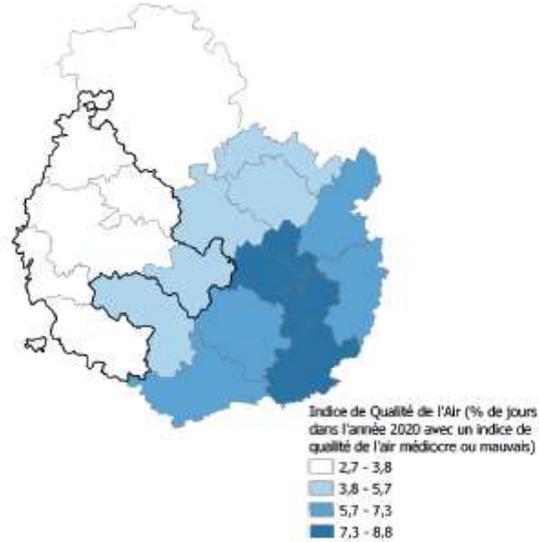
On recense 8 services et établissements spécialisés dans l'accueil des enfants handicapés, dont la capacité est de 444 places (1 Service d'Éducation Spéciale et de Soins à Domicile, 4 CAMSP (Centre d'Action Médico-Sociale Précoce), 1 IME (Institut Médico-Educatif), 1 ITEP (Institut Thérapeutique Éducatif et Pédagogique), et 1 Établissement pour enfants ou adolescents polyhandicapés).

Enfin, 9 structures spécialisées dans l'accompagnement des adultes handicapés sont présentes avec un total de 499 places (3 Foyers d'Hébergement, 2 ESAT (établissement et service d'aide par le travail), 2 Foyer d'Accueil Médicalisé, 1 Foyer de Vie, et 1 Maison d'Accueil Spécialisée).

Environnement

Les indicateurs relatifs à la qualité de l'air sont plutôt bons sur le territoire du CLS comparativement à la région, excepté pour les émissions de gaz à effet de serre très élevées sur la CC des Terres d'Auxois (10,3 tCO₂e/habitant versus 3,1 tCO₂e/habitant en BFC). L'indicateur de mode de déplacements des actifs est comparable à celui de la région. Concernant la part des résidences datant d'avant 1945, 45 % ont été construites avant cette date, très significativement supérieure au taux régional (28 %).

Indice de qualité de l'air (ancien indice ATM0) sur le Pays Auxois Morvan en 2020



La qualité de l'air est meilleure sur le territoire du Pays Auxois Morvan comparativement à la région (5,0% en BFC)

Sources : Atmo BFC, VNF, SNCF, aéroports, Insee - Exploitation ORS

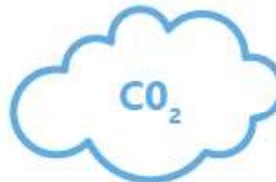
Ozone (O₃) sur le Pays Auxois Morvan en 2020



0 % de la population exposée à un dépassement de la valeur cible en ozone*
11,2 % en BFC

*Valeur cible à ne pas dépasser : 120 µg/m³ sur 8 h (Seuil de recommandation OMS 2020)

Emissions de gaz à effet de serre des transports par habitant sur le Pays Auxois Morvan en 2018



entre 2,4 tCO₂e/habitant (CC du Pays d'Alsésia et de la Seine) et 10,3 tCO₂e/habitant (CC des Terres d'Auxois)
3,1 tCO₂e/habitant en BFC

Sources : Atmo BFC, VNF, SNCF, aéroports, Insee - Exploitation ORS

Les profils socio-sanitaires et environnementaux mis en œuvre en 2016 dans le cadre du diagnostic préparatoire au PRSE 3 exposaient une situation contrastée par rapport à la région. Trois types de territoires se distinguaient :

- la CC de Ouche et Montagne avec un taux de concentration de PM10 au km² et une part de ménages en situation de vulnérabilité énergétique due à la mobilité élevée, des indicateurs de qualité de l'habitat favorables mais des dynamiques territoriales moins fréquentes qu'en moyenne sur la région ;
- les CC du Pays d'Alésia et de la Seine, du Montbardois et une partie Nord des Terres d'Auxois avec une situation environnementale globale favorable mais une part un peu plus élevée de ménages en situation de précarité énergétique lié au logement, et des dynamiques territoriales moins fréquentes ;
- les CC des Terres d'Auxois, de Saulieu et du Pays Arnay Liernais avec une qualité de l'habitat réduite mais de fortes dynamiques territoriales et une meilleure qualité de l'air que la moyenne régionale.

Part des résidences datant d'avant 1945 sur le Pays Auxois Morvan

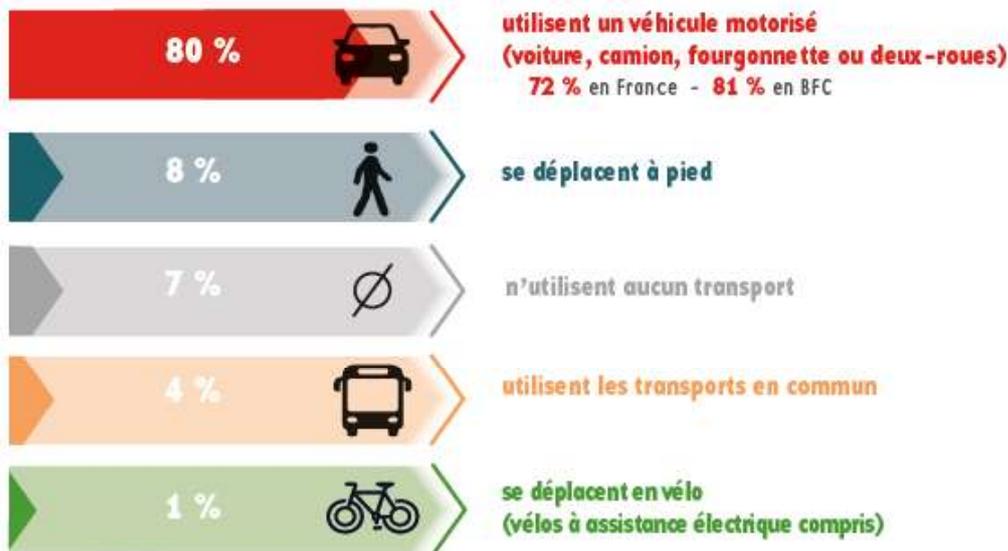


45 % des résidences principales construites avant 1945

22 % en France
28 % en BFC

Sources : Insee RP 2018 - Exploitation ORS

Répartition des moyens de transport utilisés pour les déplacements domicile-travail (actifs en emploi de 15 ans et plus) sur le Pays Auxois Morvan



Sources : Insee RP 2018 - Exploitation ORS

Traits saillants

- ▶ Un territoire rural vaste qui perd des habitants avec une part relativement faible de jeunes de moins de 20 ans et de personnes en âge d'activité.
- ▶ Une situation sociale favorisée : des valeurs faibles de taux de chômage, taux d'allocataires du RSA et taux de bénéficiaires de la CSS. La part des ménages en situation de vulnérabilité énergétique due au logement et à la mobilité est plus élevée qu'au niveau régional, du fait notamment de la situation géographique du territoire

- ▶ Des niveaux de mortalité contrastés : une espérance de vie plus faible qu'en région ; et une surmortalité observée pour les maladies de l'appareil circulatoire.
- ▶ Des prises en charge en soins supérieures au niveau régional pour les maladies cardiovasculaires et inférieures pour les maladies psychiatriques.

- ▶ Un recours aux soins pour des actes de prévention un peu plus faible que sur l'ensemble de la Bourgogne-Franche-Comté.

- ▶ Un territoire sous doté en professionnels de santé de proximité.

- ▶ Un environnement physique contrasté au niveau de la qualité de l'air. Des spécificités à l'échelle des EPCI à prendre en compte : une qualité de l'air et une précarité énergétique due à la mobilité défavorable pour la CC de Ouche et Montagne, une qualité de l'habitat réduite mais une meilleure qualité de l'air pour les CC des Terres d'Auxois, de Saulieu et du Pays Arnay Liernais et enfin une part plus élevée de ménages en situation de précarité énergétique dus au logement dans les CC du Pays d'Alésia et de la Seine, du Montbarinois et une partie Nord des Terres d'Auxois

i Définitions et Précisions des indicateurs présentés en annexe

Les colonnes nommées « Valeur pour le CLS », « Valeur BFC », « Valeur France métro. », « Valeur minimum » et « Valeur maximum » sont des valeurs relatives. Elles permettent des comparaisons des indicateurs sur le territoire du CLS par rapport au niveau régional, national, et minimum/maximum observés pour l'ensemble des territoires de CLS de la région. L'unité présentée pour la valeur du CLS est valable pour les autres niveaux géographiques.

- *Naissances* : nombre moyen annuel de naissances sur la période 2013-2018.
- *Femmes de 15-49 ans* : indicateur rapporté à l'ensemble des femmes.
- *Indice de vieillissement* : nombre de personnes de 65 ans et plus / nombre de personnes de moins de 20 ans.
- *Rapport intergénérationnel* : nombre de personnes de 50-64 ans et plus / nombre de personnes de 85 ans et plus.

- *Chômeurs (au sens du recensement)* : indicateur calculé parmi les personnes actives de 15-64 ans.
- *Allocataires du RSA* : indicateur rapporté au nombre de ménages.
- *Alloc. dépendant à 100 % des prestations sociales* : indicateur rapporté au nombre d'allocataires CAF.
- *Bénéficiaires de la CSS (RG)* : bénéficiaires de la CSS de 18 ans ou plus affiliés au régime général.
- *Patients vaccinés contre la grippe* : indicateur calculé parmi les personnes de 65 ans et plus.
- *Patientes ayant bénéficié d'une mammographie de dépistage du cancer du sein* : indicateur calculé parmi les femmes âgées de 50 à 74 ans.
- *Patients ayant bénéficié d'un acte de dépistage préventif lié au cancer colorectal* : indicateur calculé parmi les personnes âgées de 50 à 74 ans.
- *Patientes ayant bénéficié d'un frottis cervico-utérin de dépistage du cancer du col de l'utérus* : indicateur calculé parmi les femmes âgées de 15 à 74 ans.

Annexe

	Pays Aixois Morvan		Valeur BFC	Valeur France métr.	Valeur minimum des CLS	Valeur maximum des CLS		
	Effectif	Valeur pour le CLS						
Démographie	Population et densité	57 138	22,2 hab./km ²	38,8	119,3	10,9	1 796,3	
	Naissances	317	3,9 ‰	10,2	11,7	7,2	13,4	
	Personnes de moins de 20 ans	11 900	20,8 ‰	22,9	24,0	17,2	27,6	
	Femmes de 15-49 ans	10 244	35,1 ‰	38,7	41,8	28,7	48,6	
	Personnes de 15-64 ans	33 349	39,4 ‰	60,3	62,2	33,9	67,1	
	Personnes de 65 ans et plus	14 839	26,0 ‰	22,8	20,0	16,2	33,3	
	Personnes de 75 ans et plus	7 213	12,6 ‰	10,9	9,4	6,3	16,3	
	Personnes de 85 ans et plus	1 765	4,6 ‰	3,9	3,3	1,8	6,1	
	Indice de vieillissement		1,1	1,0	0,8	0,6	1,9	
	Rapport intergénérationnel		4,8	5,2	5,8	3,8	12,0	
Environnement social	Personnes de 75 ans et plus vivant seules	1 487	37,3 ‰	38,7	38,4	31,6	46,3	
	Familles monoparentales	1 348	7,4 ‰	8,5	9,8	6,3	10,9	
	Jeunes de 25-34 ans pas ou peu diplômés	330	10,0 ‰	12,9	11,8	7,2	21,1	
	Personnes de 15 ans et plus actives	16 149	54,3 ‰	34,6	57,0	44,7	65,9	
	Personnes de 15 ans et plus ayant un emploi							
	Agriculteurs exploitants	1 195	3,1 ‰	2,3	1,3	0,1	9,1	
	Artisans, commerçants et chefs d'entr.	1 842	7,9 ‰	6,6	6,7	4,4	9,8	
	Cadres et prof. intellectuelles sup.	2 488	10,7 ‰	12,7	18,3	6,6	22,1	
	Professions intermédiaires	5 321	28,7 ‰	25,2	26,0	18,3	31,8	
	Employés	6 324	26,7 ‰	27,2	27,3	22,4	31,4	
	Ouvriers	8 035	25,9 ‰	25,8	20,0	16,8	36,3	
	Chômeurs (au sens du recensement)	2 655	10,3 ‰	12,2	13,0	6,8	16,8	
	Allocataires du RSA	1 048	4,0 ‰	4,9	6,4	1,7	8,8	
	Alloc. dépendant à 100 % des prestations sociales	1 018	3,9 ‰	12,1	13,3	3,7	17,9	
	Bénéficiaires de la CSS (RG)	1 807	5,4 ‰	7,6	9,0	2,3	16,9	
	Ménages en situation de précarité énergétique							
	due au logement	3 798	22,1 ‰	18,6	14,0	10,3	29,4	
due à la mobilité	4 969	19,0 ‰	17,2	13,8	10,9	22,3		
due à la mobilité et au logement	7 392	28,2 ‰	25,2	20,3	14,9	34,3		
Etat de santé - Vieillesse	Espérance de vie à la naissance chez les hommes		79,1 ans	78,8	79,4	74,9	81,3	
	Espérance de vie à la naissance chez les femmes		85,3 ans	85,3	85,3	82,2	86,7	
	Mortalité générale	722	3,8 ‰	9,4	9,1	8,2	11,6	
	Mortalité prématurée	103	2,0 ‰	2,0	1,9	1,2	2,9	
	Mortalité évitable par prévention	81	1,4 ‰	1,4	1,3	1,0	2,0	
	Mortalité évitable par le système de soin	37	0,6 ‰	0,6	0,6	0,3	0,9	
	Mortalité évitable totale	118	2,0 ‰	2,0	1,9	1,5	2,8	
	Bénéficiaires d'une ALD	12 307	18,6 ‰	187,0	187,4	161,4	206,6	
	Hospitalisation pour causes évitables	302	3,0 ‰	4,1	4,1	2,9	6,7	
	État de santé - Maladies évitables	Mortalité par cancer	175	2,5 ‰	2,3	2,3	2,3	3,1
Mortalité par maladies de l'appareil circulatoire		145	2,4 ‰	2,3	2,3	1,8	3,1	
Mortalité par maladies de l'appareil respiratoire		53	0,7 ‰	0,6	0,6	0,3	0,9	
Mortalité par suicide		10	0,1 ‰	0,2	0,1	0,1	0,3	
Nouvelles admissions en ALD pour cancer		2019	324	4,8 ‰	5,6	5,6	4,8	6,3
2020		378	5,6 ‰	5,5	5,6	4,6	7,1	
Nouvelles admissions en ALD pour MCV		2019	414	5,9 ‰	5,9	6,0	4,4	7,9
2020		345	5,1 ‰	5,7	6,0	4,8	7,4	
Nouvelles admissions en ALD pour diabète		2019	222	3,4 ‰	3,7	3,7	2,3	4,3
2020		193	2,9 ‰	3,7	3,9	2,9	4,4	
Nouvelles admissions en ALD pour maladies psy		2019	88	1,6 ‰	1,7	1,9	1,0	2,4
2020		81	1,3 ‰	1,5	1,8	1,0	2,2	
Personnes prises en charge pour cancer		3 092	47,8 ‰	47,6	48,4	43,4	52,8	
Personnes prises en charge pour MCV		5 470	81,3 ‰	75,3	74,7	67,3	86,2	
Personnes prises en charge pour diabète		3 682	56,9 ‰	59,9	58,1	47,9	69,7	
Personnes prises en charge pour maladies respiratoires		1 994	31,3 ‰	32,6	33,9	41,4	71,3	
Personnes prises en charge pour maladies psychiatriques		1 014	36,1 ‰	39,6	38,6	25,0	52,7	
Personnes consommant des psychotropes	6 311	105,0 ‰	120,6	113,3	95,1	142,3		
Personnes prises en charge pour dépression	684	12,2 ‰	14,3	14,0	9,1	20,4		
Personnes consommant des antioépresseurs	1 490	42,8 ‰	31,3	46,6	39,4	62,4		
Personnes prises en charge pour troubles addictifs	377	7,1 ‰	7,7	6,8	4,0	11,8		
Mortalité due à l'alcool	60	1,0 ‰	1,1	1,0	0,3	2,7		
Mortalité due au tabac	81	2,0 ‰	2,0	1,9	1,1	4,3		
Maladies évitables	Personnes ayant déclaré un médecin traitant	48 089	92,1 ‰	91,3	90,1	88,1	94,0	
	Patients vaccinés contre la grippe	7 702	31,1 ‰	32,3	32,3	46,4	39,3	
	Patients ayant bénéficié d'une mammographie de dépistage	8 138	60,7 ‰	60,4	39,9	30,3	70,8	
	Patients ayant bénéficié d'un acte de dépistage préventif lié au cancer colorectal	3 372	17,5 ‰	22,9	22,4	14,3	33,2	
Patients ayant bénéficié d'un frottis cervico-utérin de dépistage du cancer du col de l'utérus	8 359	41,0 ‰	40,9	39,8	33,3	31,6		
Chiffres clés	APL aux médecins généralistes		2,8 consult./hab.	3,6	3,9	2,1	5,1	
	APL aux infirmiers libéraux		95,7 ETR/100 000	101,7	146,3	36,7	146,9	
	APL aux masseurs-kinésothérapeutes libéraux		69,3 ETR/100 000	74,8	104,0	30,9	147,7	
	APL aux sages-femmes libérales		5,8 ETR/100 000	16,0	17,3	0,4	26,4	
	Personnes éloignées de + de 20 min des services de santé de proximité	-	- ‰	1,0	0,3	-	31,2	
	Temps moyen d'accès aux services d'urgence		17,4 minutes	18,0	13,6	-	41,2	

Sources des indicateurs présentés en annexe : DGFIP - Service du cadastre ; Insee (Etat civil, RP) ; Chamts, CCMSA, Cnaf ; ©GEODIP/ONPE/2021, avec le concours de l'ORECA ; SNDS (DCIRS-PMSI-Inserm CapiDe) ; RPPS, ADEL ; SNIIR-AM, EGB, CNAM-TS ; populations par sexe et âge, distancier METRIC, Insee ; traitements Drees ; ARS BFC ; Finess



État des lieux santé-social Pays Auxois Morvan

Élaboré dans le cadre du contrat local de santé



*Diagnostic réalisé à la demande
et avec le financement
de l'ARS Bourgogne-Franche-Comté*

ORS BFC
Le Mazarin
5 rue des Perrières
21000 Dijon

Tél : 03 80 05 08 10
contact@orsbfc.org
www.orsbfc.org



Annexe 3 : Glossaire

Glossaire

ACI	Accord Conventionnel Interprofessionnel
APL	Accessibilité Potentielle Localisée
ARS	Agence Régionale de Santé
AS	Animateur Santé
ASEPT	Association de Santé d'Éducation et de Prévention sur les Territoires
BFC	Bourgogne-Franche-Comté
CAF	Caisse d'Allocations Familiales
CCAS	Centre Communal d'Action Sociale
CD	Conseil Départemental
CH	Centre Hospitalier
CLS	Contrat Local de Santé
CLSM	Conseil Local de Santé Mentale
CMEI	Conseiller Médical en Environnement Intérieur
CNR	Conseil National de la Refondation
COFIL	Comité de Pilotage
CP	Cours Préparatoire
CPAM	Caisse Primaire d'Assurance Maladie
CPOM	Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens
CPS	Compétences Psycho-Sociales
CPTS	Communauté Professionnelle Territoriale de Santé
CR	Conseil Régional
CTS	Conseil Territorial de Santé

DAC	Dispositif d'Appui à la Coordination
DDETSPP	Direction Départementale de l'Emploi, du Travail, des Solidarités et de la Protection des Populations
DDT	Direction Départementale des Territoires
DMP	Dossier Médical Partagé
EAJE	Établissement d'Accueil de Jeunes Enfants
EHPAD	Établissement d'Hébergement pour Personnes Âgées Dépendantes
EIRAD	Entente Interdépartementale Rhône-Alpes pour la Démoustication
EN	Éducation Nationale
EPCI	Établissement Public de Coopération Intercommunale