

**PAYS  
NIVERNAIS  
MORVAN**



**RÉPUBLIQUE  
FRANÇAISE**

*Liberté  
Égalité  
Fraternité*

**ars**  
●● Agence Régionale de Santé  
Bourgogne-  
Franche-Comté

---

# Contrat Local de Santé du Pays Nivernais Morvan (2025-2030)

---

**RÉGION  
BOURGOGNE  
FRANCHE  
COMTÉ**

**nièvre**  
le département



**l'Assurance  
Maladie**  
*Agir ensemble, protéger chacun*



**santé  
famille  
retraite  
services**

**Communauté  
de communes  
Amognes Cœur du Nivernais**

**Bazois  
Loire  
Morvar**  
COMMUNAUTÉ  
DE COMMUNES

**MORVAN**  
communes & grands lacs  
communauté d'agglomération

**Haut Nivernais  
Val d'Yonne**



**Tannay  
Brinon  
Corbigny**  
Communauté  
de Communes

**CPTS**  
Nivernais Santé



**Entre d'une part,**

- **La Préfecture de la Nièvre**  
Représentée par la préfète de la Nièvre, Madame Fabienne DECOTTIGNIES
- **L'Agence Régionale de Santé de Bourgogne-Franche-Comté**  
Représentée par sa Directrice Générale, Madame Mathilde MARMIER

Et

- **Le Syndicat Mixte du Pays Nivernais Morvan**  
Représenté par son Président, Monsieur Christian PAUL

**Et d'autre part,**

- **La Région Bourgogne-Franche-Comté**  
Représentée par son Président, Monsieur Jérôme DURAIN
- **Le Département de la Nièvre**  
Représenté par son Président, Monsieur Fabien BAZIN
- **La Caisse Primaire d'Assurance Maladie de la Nièvre**  
Représentée par son Directeur, Monsieur Julien JAFFRE
- **Le Groupement hospitalier de Territoire de la Nièvre**  
Représenté par son Directeur, Florent FOUCARD
- **La Mutualité Sociale Agricole de Bourgogne**  
Représentée par sa Directrice Générale, Madame Armelle RUTKOWSKI
- **La Communauté Professionnelle Territoriale Morvan Santé**  
Représentée par sa Présidente, Madame Martine DAOUST
- **La Communauté de Communes Haut Nivernais Val d'Yonne**  
Représentée par sa Présidente, Madame Brigitte PICQ
- **La Communauté de Communes Morvan Sommets Grands Lacs**  
Représentée par sa Présidente, Madame Marie LECLERCQ
- **La Communauté de Communes Bazois Loire Morvan**  
Représentée par son Président, Monsieur Serge CAILLOT
- **La Communauté de Communes Vaux d'Amognes Cœur du Nivernais**  
Représentée par son Président, Monsieur Jean Luc GAUTHIER
- **La Communauté de Communes Tannay Brinon Corbigny**  
Représentée par son Président, Monsieur Jean-Charles ROCHARD

# Sommaire

---

## Introduction

Les contrats locaux de santé	p 4
L'articulation du CLS avec les politiques publiques portées par les signataires du contrat	p 4
Le diagnostic territorial : synthèse	p 11

## Le contrat Local de Santé

Article 1 : Les parties prenantes au contrat	p 17
Article 2 : Le périmètre géographique du contrat	p 18
Article 3 : Les modalités de gouvernance	p 18
Article 4 : Les orientations stratégiques et les actions du contrat	p 19
Article 5 : Les engagements réciproques des signataires	p 22
Article 6 : La durée et révision du contrat	p 23
Article 7 : Le suivi et l'évaluation	p 23
Article 8 : La communication et la propriété intellectuelle	p 24
Article 9 : Résiliation et recours	p 25

## Annexes

Annexe 1 : Les fiches actions	p 28
Annexe 2 : le diagnostic territorial	

# Introduction

## ***Les contrats locaux de santé***

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

Outil privilégié de coordination sur un territoire pour lutter contre les inégalités sociales et territoriales de santé, le Contrat Local de Santé à l'échelle de l'intercommunalité, est un outil innovant consacré par la loi 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.

Ce nouveau contrat local de santé s'inscrit dans la continuité et la dynamique du précédent CLS (2019-2023) en poursuivant son travail partenarial engagé avec les signataires mais également avec les partenaires locaux. Les signataires du CLS se rencontrent à l'occasion des comités de pilotage. Lors de cette instance, un bilan des actions réalisées est présenté.

## ***L'articulation du Contrat Local de Santé avec les politiques publiques portées par les signataires du contrat***

- ***La politique de la Préfecture de la Nièvre en matière de santé***

Les services préfectoraux, déconcentrés, interviennent à de nombreux niveaux sur le champ sanitaire. Ils participent activement au parcours addictologie en mettant en œuvre localement les orientations de la Mission Interministérielle de Lutte contre les Drogues et les Conduites Addictives (MILDECA). L'émergence de maisons/centres de santé sur le département de la Nièvre pourra être soutenue par l'allocation de Dotations d'équipement des territoires ruraux (DETR), selon la disponibilité de crédits, en articulation avec l'appel à projets Maisons de santé de l'ARS.

- Communauté de communes Haut Nivernais Val d'Yonne ;
- Communauté de communes Morvan Sommets et Grands Lacs ;
- Communauté de communes Tannay-Brinon-Corbigny.

Au sein de ce territoire rural, le Pays Nivernais Morvan met en œuvre une démarche de développement local, au service des projets. La stratégie du Pays Nivernais Morvan s'appuie sur un projet de territoire élaboré en lien avec ses partenaires et mis en œuvre par les acteurs du territoire.

En matière de santé, le projet de territoire du Pays Nivernais Morvan a identifié comme prioritaire les actions visant à apporter une réponse adaptée aux précarités en milieu rural en permettant de garantir équitablement l'accès aux soins, avec une attention particulière pour les personnes les plus fragiles, avec notamment :

- Le soutien à la recherche des nouveaux professionnels de santé et la promotion du territoire auprès des candidats à l'installation ;
- L'aide à la création, au bon fonctionnement et à l'extension des maisons de santé ainsi qu'au développement de la téléconsultation de spécialistes ;
- Le soutien aux lieux de répit pour un public fragilisé et de lieux de répit et de vie en santé mentale ;
- Le soutien aux projets des hôpitaux de proximité (Clamecy, Château-Chinon, Lormes et Luzy) ;
- Le développement et soutien des dispositifs « d'aller vers » avec des opérations de prévention ;
- Le développement de solutions aux difficultés de mobilité réduisant le recours aux soins ;
- L'accès à une alimentation saine et durable pour tous et en particulier les plus fragiles.

A partir de ce projet de territoire, le Pays a contractualisé avec l'Europe, l'Etat, la Région Bourgogne Franche-Comté et le Conseil Départemental de la Nièvre et mobilise des financements pour accompagner les projets locaux. Le chef de projets santé du Pays Nivernais Morvan, en partenariat étroit avec la Direction Territoriale de la Nièvre, anime et coordonne la dynamique afférente au CLS et favorise le fléchage des financements identifiés avec les partenaires financeurs vers les actions identifiées dans le CLS en cohérence avec le projet de territoire du PETR.

- ***La politique de la Région Bourgogne-Franche-Comté en matière de santé***

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

- **La politique de l'Agence Régionale de Santé Bourgogne Franche Comté en matière de santé : le PRS 2 révisé**

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 (CTS) de la Nièvre avait identifié cinq 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 Nièvre, ces 5 priorités sont les suivantes :

- Constituer une équipe territoriale pour faciliter l'accès à un médecin traitant
- Communiquer sur le système de santé territorial auprès des usagers
- Porter la prévention et la promotion de la santé au plus près des lieux de vie
- Développer l'attractivité du territoire pour favoriser l'installation ou le maintien de professionnels de santé sur le territoire
- Faciliter l'émergence d'une équipe traitante en appui du médecin traitant

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 (livret 8).

- **La politique du Pays Nivernais Morvan en matière de santé**

Le Pays Nivernais Morvan est un Pôle d'Equilibre Territorial et Rural (PETR) constitué par accord entre plusieurs Établissements publics de coopération intercommunale (EPCI) à fiscalité propre. Il regroupe à ce titre 5 Communautés de Communes de la partie Est de la Nièvre représentant 2/3 du territoire (196 communes) pour 1/3 de la population (58.000 habitants) :

- Communauté de communes Amognes Cœur du Nivernais ;
- Communauté de communes Bazois Loire Morvan ;

Le centre de vaccination du Conseil départemental offre aux Nivernaises et aux Nivernais la possibilité de se faire vacciner tout au long de leur vie et ce, à partir de 6 ans.

Les infirmières du centre réalisent les vaccinations sur présentation du carnet de vaccination (carnet de santé). En cas d'absence de carnet, les personnes peuvent être reçues lors des permanences médicales afin d'effectuer la mise à jour du schéma vaccinal.

Des permanences extérieures sont proposées sur Cosne-sur-Loire, Decize, Château-Chinon et Clamecy dans le but de pouvoir donner un accès à la vaccination sur l'ensemble du département de la Nièvre.

Le Département est en lien étroit avec les autorités sanitaires dans le cadre des missions du Centre de Lutte Anti-Tuberculeuse (CLAT 58), des consultations médicales auprès des publics précaires et par ses différentes actions de prévention en matière de santé.

Le service prévention du conseil départemental de la Nièvre réalise de nombreuses actions de santé publique, telles que la sensibilisation à la vaccination, au dépistage de la tuberculose et au sevrage tabagique.

Le service de prévention est également impliqué dans les campagnes nationales comme « Octobre Rose », le mois sans tabac et la semaine Européenne de la vaccination.

Des animations sont organisées par le service prévention sur l'alimentation, les perturbateurs endocriniens et l'hygiène bucco-dentaire.

En 2024, le Conseil Départemental a engagé un partenariat avec l'association « Médecins Solidaires » avec l'ouverture en juin 2024 du centre de santé Médecins Solidaires à Chantenay St-Imbert.

Le Conseil Départemental apporte un soutien actif au Service Départemental d'Incendie et de Secours (SDIS) de la Nièvre. La mission principale du SDIS est de garantir, chaque jour, la protection des individus, des biens et de l'environnement. Le SDIS occupe une place centrale dans le système de santé grâce à ses interventions d'urgence, dans l'attente d'une prise en charge par les établissements de santé.

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

Afin de répondre aux enjeux de santé publique dans une démarche responsable, la CPAM joue un rôle majeur dans la transformation et l'efficience du système de soins sur notre territoire notamment

- en renforçant l'accompagnement de tous nos publics (assurés, professions de santé et employeurs),
- en poursuivant nos actions partenariales autour de la démographie médicale,
- en améliorant l'accessibilité territoriale du système de soins avec le développement et l'accompagnement des organisations de soins coordonnées autour du patient en ville et à l'hôpital, la promotion et l'accompagnement à la mise en place d'équipe auprès des médecins pour accroître le gain de temps médical.

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

- Elle co-pilote le Plan Régional Santé Environnement PRSE 4 aux côtés de l'ARS et de l'Etat, d'abord pour son élaboration, puis pour sa mise en œuvre et son suivi ;
- Sur ses champs de compétences, elle poursuit avec l'ARS une collaboration étroite au service de la santé en Bourgogne-Franche-Comté.

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

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

Cette feuille de route est un document stratégique et prospectif qui propose une action régionale organisée pour les années à venir. En réponse aux enjeux identifiés, elle est organisée autour de deux défis : répondre au besoin de proximité et renforcer la prévention. Elle met en visibilité les actions existantes et accentue la mobilisation de la collectivité en faveur d'une santé pour tous et sur tous les territoires. En déclinaison du PRSE 4, la feuille de route santé de la collectivité soutient la mise en place d'environnements favorables à la santé en encourageant l'approche une seule santé.

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

Le Conseil Départemental de la Nièvre a fait de la santé un engagement prioritaire, « prendre soin de tous à tout âge ».

Le conseil départemental a notamment créé en 2022, le centre de santé départemental qui permet de salarier des professionnels de santé. Depuis juillet 2023, le centre de santé départemental dispose de deux centres territoriaux de santé, un à Nevers avec son antenne à Imphy et le deuxième à Lormes avec son antenne de Château-Chinon.

Le Conseil départemental a mis en place des bourses en faveur des étudiants en santé dans neuf spécialités : médecine (généraliste et spécialistes), ergothérapie, kinésithérapie, psychomotricité, sage-femme, pharmacie, chirurgie dentaire, soins infirmiers, orthophonie. Ce dispositif d'aide permet d'accompagner les jeunes dans leur formation, en contrepartie d'un engagement d'exercice dans la Nièvre.



singularités du régime agricole amènent ainsi la MSA, qui est au carrefour de ces trois secteurs, à s'investir dans le champ de la santé environnementale.

- ***La politique du Groupement Hospitalier de Territoire (GHT) en matière de santé***

Depuis 2016, le Groupement Hospitalier de Territoire de la Nièvre, au travers ses 9 établissements, porte une vision collective au service de la prise en charge des patients tous les jours de la semaine, 24h sur 24. Notre stratégie de Territoire, renouvelée en 2024, est formalisée dans un Projet Médico-Soignant Partagé (PMSP) conçu par les professionnels pour leurs patients afin de mettre en œuvre des prises en charge partagées et graduées. Notre ambition est d'assurer une égalité d'accès pour tous à des soins sécurisés et de qualité pour garantir ainsi à la population une offre de proximité, de référence et de recours.

Ce nouveau Contrat Local de Santé porte des thématiques importantes et complémentaires à nos dynamiques.

Notamment la promotion de l'attractivité de notre territoire est essentielle afin, à la fois de maintenir le maillage sanitaire de nos bassins de vie avec une médecine de ville essentielle, et aussi de contribuer au renouvellement des professions médicales et para médicales nécessaires au maintien des capacités de prise en charge des établissements de santé. L'ambition de mieux accompagner, en tout point, les populations par le biais de solutions de mobilité adaptées, concourt à un meilleur accès aux soins et permet ainsi, par exemple, de maintenir nos aînées à domicile le plus longtemps possible, dans un bon état de santé physique et mental.

Le virage préventif est engagé avec des actions d'envergure autour de dispositif comme l'éducation buccodentaire (EBD), *mon bilan prévention* aux 4 âges clefs de la vie, la grande cause nationale autour de l'activité physique ou encore le dispositif *MonPsy*.

Sur le numérique en santé, la CPAM poursuit aux côtés d'acteurs de terrain l'accompagnement de tous les professionnels de santé mais également des assurés à l'appropriation et au développement des usages autour des outils numériques, des télé services et mon espace santé (MES) entre autres.

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

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

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

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

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

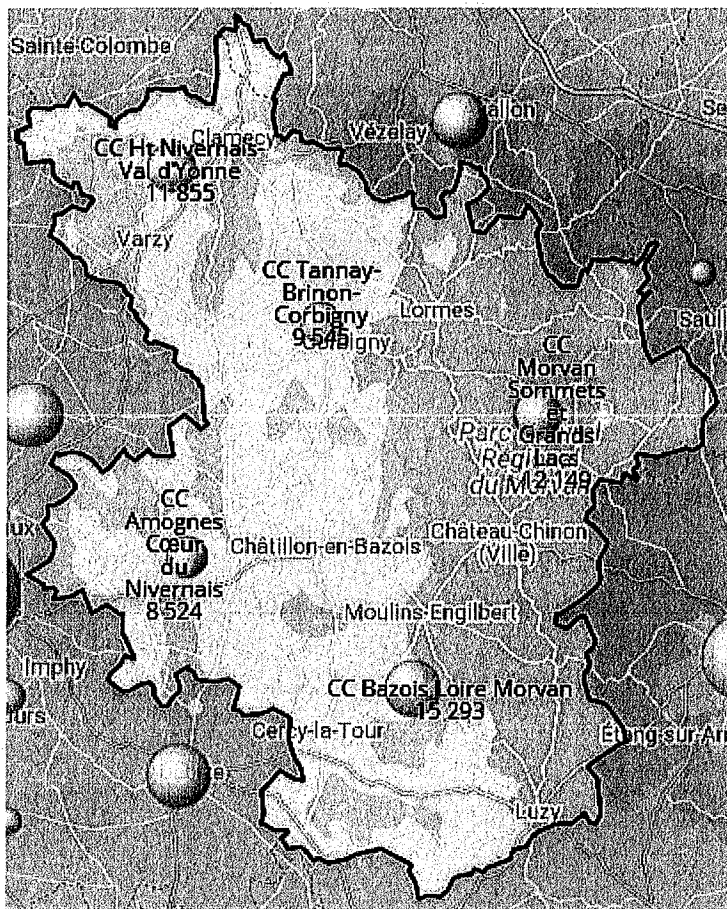
Au regard de ses orientations nationales dans le cadre de sa stratégie santé, la MSA a arrêté les enjeux qu'elle porte afin d'améliorer la santé de la population agricole et des territoires ruraux autour de 4 enjeux :

- Améliorer l'espérance de vie en bonne santé par la promotion de la santé et la prévention tout au long de la vie et dans tous les environnements
- Lutter contre les inégalités sociales et territoriales d'accès à la santé dans les territoires ruraux
- Garantir la qualité et la pertinence dans les prises en charges, à chaque étape du parcours de santé
- Développer l'autonomie des populations agricoles et rurales, âgées et en situation de handicap, et soutenir les aidants.

Ces orientations sont déclinées dans une approche globale basée sur le développement des actions de façon synergique (méthode one health). Cette approche vise à intégrer de manière globale la santé humaine, animale et des écosystèmes en reconnaissant leurs interdépendances. Les

## Diagnostic territorial : la synthèse

- Un territoire rural



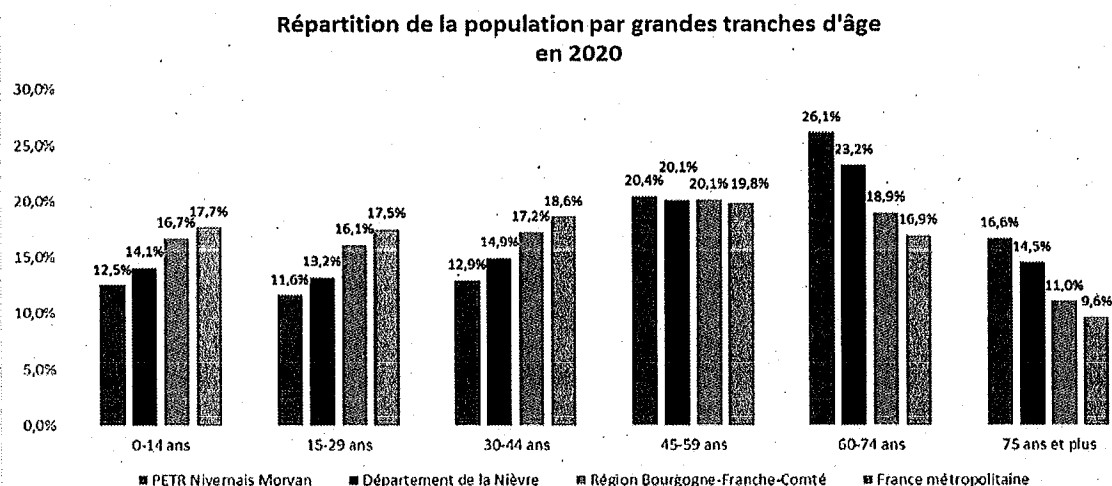
- ✓ Territoire rural étendu
- ✓ 5 communautés de communes
- ✓ 196 communes
- ✓ 57 366 habitants en 2020 (INSEE 2020)

- Une population vieillissante

Entre 2014 et 2020, la population du territoire a baissé de 5,6%, cette baisse étant bien plus forte que celle constatée sur le département (-5,1% sur la période), sur la région (-0,7%) ou au niveau national (1.9%).

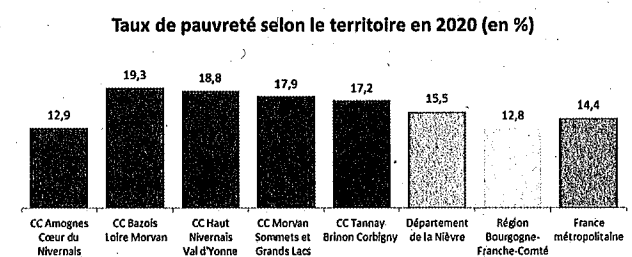
Le taux de natalité est également inférieur aux territoires de référence : entre 6,2 et 8,9 (France : 11.7)

La population du pays est relativement âgée : en effet, on note deux fois plus de personnes de plus de 65 ans que de jeunes de moins de 20 ans (indice de vieillissement élevé à 199,8). La part des retraités est surreprésentée : 42.8% de la population à plus de 15 ans (27.2% au niveau national).



- Les indicateurs socio-économiques du territoire

Malgré un taux de chômage annuel inférieur au niveau national (6.8% au lieu de 7.3%), la population du territoire est globalement plus précaire que celle du reste du département. En effet, le taux de pauvreté varie entre 12.9% et 19.3% de la population selon les communautés de communes (Nièvre : 15.5%, France : 14.4%). La médiane des revenus est inférieure à celles des niveaux régionaux et nationaux.

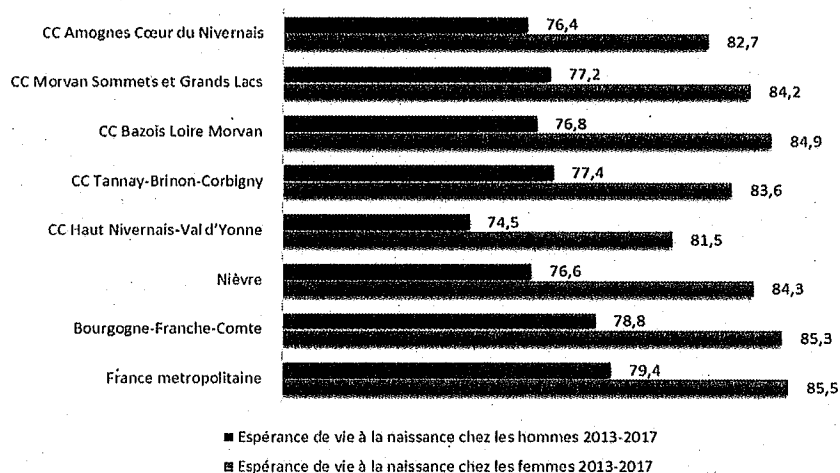


Le faible niveau de scolarisation explique en partie cette situation : 27.3% de la population âgée de 15 ans et plus n'a pas de diplôme ou de certificat d'études primaire.

- L'état de santé de la population

Une espérance de vie à la naissance est moins longue sur le territoire du Pays que sur les autres territoires pour les hommes et les femmes.

### Espérance de vie à la naissance pour les hommes et les femmes pour la période 2013-2017



On constate une surmortalité plus élevée sur le territoire par rapport à la région :

- Pour la population en général : le taux varie entre 9,8 ‰ et 11,5‰ contre 9,1‰ au niveau national (1011 décès annuels en moyenne)
- 20% des décès chez les moins de 75 ans seraient évitables grâce à des actions de prévention où un meilleur accès au système de soins

On note trois causes principales de surmortalité sur le Pays :

- le cancer (257 décès annuels en moyenne)
- les maladies de l'appareil circulatoire (276 décès annuels en moyenne)
- l'alcool et le tabac (89 décès annuels en moyenne pour l'alcool, 118 pour le tabac)

#### • L'offre de santé

La densité des professionnels de santé est plus faible sur le Pays que sur les autres territoires de référence et on constate également une moyenne d'âge élevée.

67,5% des médecins généralistes sont âgés de plus de 55 ans en 2022 (France : 47,2 %)

1/3 des chirurgiens-dentistes et des masseurs-kinésithérapeutes ont plus de 55 ans

62,5 % des orthophonistes sont âgés de plus de 55 ans

La densité de spécialistes en 2021 est également plus faible au niveau du département en comparaison avec les densités nationales.

On constate également un manque de pharmaciens.

Sur le Pays, le taux d'Accessibilité Potentielle Localisée (APL) pour les médecins généralistes en 2021 était de 2,4 à 3 consultations par habitant (indicateur inférieur aux niveaux régional 3,6 et national 3,8).

Sur le Pays, on constate des problèmes d'accessibilité aux soins plus importants que sur le reste du département notamment à cause de freins à la mobilité : l'offre est parfois éloignée du lieu d'habitation, le temps moyen d'accès aux services d'urgence est allongé (plus de 30 minutes) sauf sur Haut Nivernais-Val d'Yonne (10,5 mn).

- La santé des personnes âgées

42,7% des habitants du Pays a plus de 60 ans (France : 26,5%, Région : 29,9%). Le vieillissement de la population devrait s'accroître dans les prochaines années.

En 2020, 52,6% des personnes âgées de plus de 80 ans vivaient seules à domicile.

Le territoire bénéficie d'un bon taux d'équipement en structures d'hébergement permanent : 141 pour 1 000 personnes de plus de 75 ans, supérieur au niveau régional (129,6) et national (122,4) (calculé à 132 pour 1 000 personnes de 75 ans sur le PETR). Toutefois on note un manque de personnel dans les structures d'aide et d'accompagnement à domicile rendant parfois difficile le maintien à domicile.

La part de bénéficiaires APA (23,3%) est supérieure à celle de la région (22%).

- La prise en charge des personnes en situation de handicap

Le territoire bénéficie d'un bon taux d'équipement en établissements pour adultes handicapés (établissements d'hébergement et ESAT) : il est supérieur au niveau national et régional. Il est particulièrement bien doté en foyers de vie et en ESAT.

Toutefois, on note l'absence de Maison d'Accueil Spécialisée (MAS), de Foyer d'Accueil Médicalisé (FAM) et de service d'accompagnement médico-social pour adultes handicapés (SAMSAH)

- La santé mentale

Le territoire bénéficiait en 2020 d'un taux d'équipement départemental en lits et places pour la psychiatrie pour les adultes correct (1,9 pour 1 000 personnes de plus de 16 ans, 1,4 au niveau de la France) grâce aux structures de prise en charge suivantes :

Pour les adultes :

- Un hôpital de jour / 1 CMP / 1 CATTP / 1 équipe psy de liaison à Clamecy,
- Une antenne du CMP à Varzy,
- Un CATTP à Chatillon-en-Bazois

- Un CMP/CATTP à Corbigny
- Une antenne du CMP à la maison de santé à Château-Chinon et une antenne à la maison de santé à Luzuy.

Pour les enfants :

- Deux CMPEA : Clamecy et Moulins Engilbert
- Trois Centres Médico-Psycho-Pédagogiques (CMPP) et trois Centres d'Action Médico-Sociale Précoce (CAMSP) à Château-Chinon, Clamecy et Corbigny
- Un Groupe d'entraide Mutuelle (GEM) à Corbigny

A noter que le Département est couvert par un Projet Territorial de Santé Mentale (PTSM) qui va être révisé en 2025.

En 2019, 12 à 17 % de la population était prise en charge pour dépression et le taux de consommateurs d'antidépresseurs ou régulateurs de l'humeur était compris entre 43 et 52 % taux (CC Bazois Loire Morvan et Tannay-Brinon-Corbigny).

Les possibilités de prise en charge sont toujours insatisfaisantes puisque le territoire compte seulement deux psychiatres libéraux concentrés à l'ouest du département. L'offre est jugée insuffisante par les acteurs locaux avec des délais de rendez-vous importants pour une prise en charge et des besoins qui augmentent.

## **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 l'engagement du PETR dans une démarche d'élaboration d'un Contrat Local de Santé à l'échelle de son territoire et la délibération en date du 22 novembre 2024 approuvant le projet de Contrat Local de Santé.

Il est convenu ce qui suit :

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

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

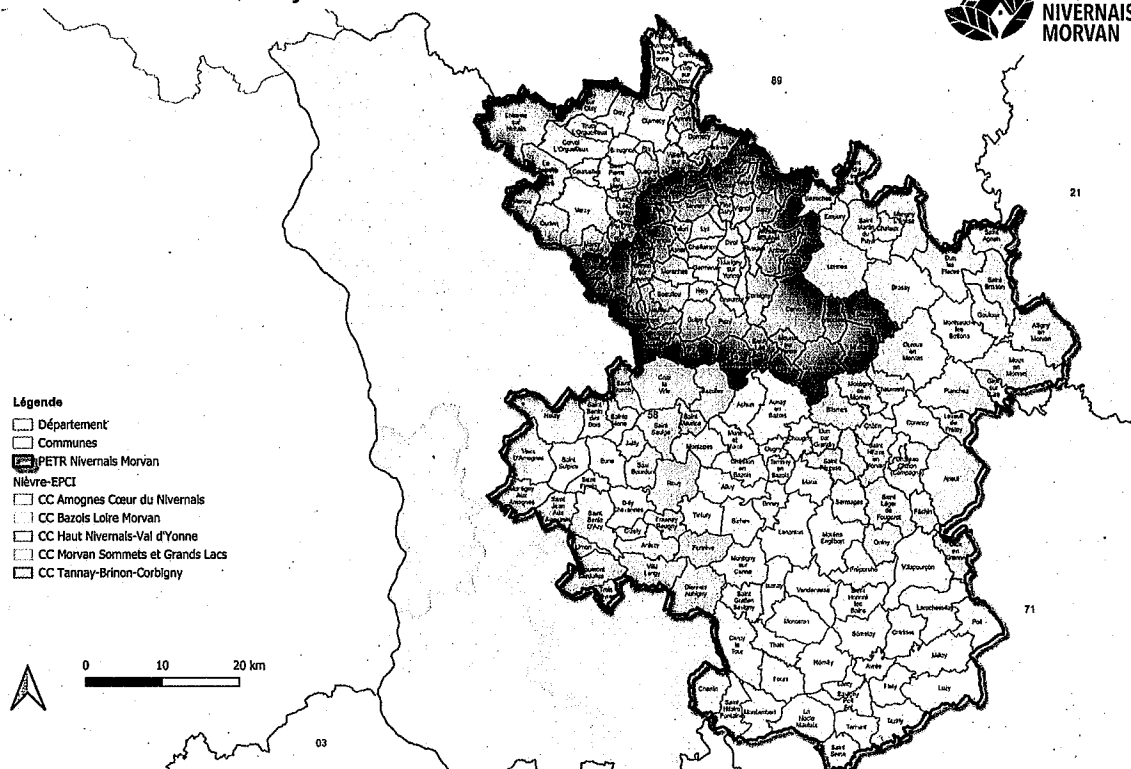
- La Préfecture de la Nièvre
- L'Agence Régionale de Santé Bourgogne Franche-Comté
- Le Syndicat Mixte du Pays Nivernais Morvan
- La Région Bourgogne Franche-Comté
- Le Département de la Nièvre
- La Caisse Primaire d'Assurance Maladie de la Nièvre
- Le Groupement Hospitalier de Territoire de la Nièvre
- La Mutualité Sociale Agricole de Bourgogne
- La Communauté Professionnelle Territoriale de Santé Morvan Santé
- La Communauté de Communes Haut Nivernais Val d'Yonne
- La Communauté de Communes Morvan Sommets et Grands Lacs
- La Communauté de Communes Bazois Loire Morvan
- La Communauté de Communes Amognes, Cœur du Nivernais
- La Communauté de Communes Tannay-Brinon-Corbigny

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

- Les communes du Pays
- Les maisons de santé pluriprofessionnelles (MSP) et les centres de santé (CDS)
- Les établissements sanitaires et médico-sociaux
- Le Dispositif d'Appui à la Coordination de la Nièvre
- Les services sociaux et acteurs institutionnels œuvrant dans le domaine du social, de la solidarité
- Les associations locales (services à la population, sportives, culturelles...)
- Les opérateurs du Réseau Régional d'Appui à la Prévention et à la Promotion de la Santé (RRAPPS), la Caisse d'Allocation Familiale
- Les autres opérateurs en prévention et promotion de la santé, et santé environnement
- Les Ordres
- Le Conseil Territorial en Santé (CTS)

## Article 2 : Le périmètre géographique du contrat

Communes et EPCI du Pays Nivernais Morvan



Source : BD Admin express  
Date exportation : 07/2023

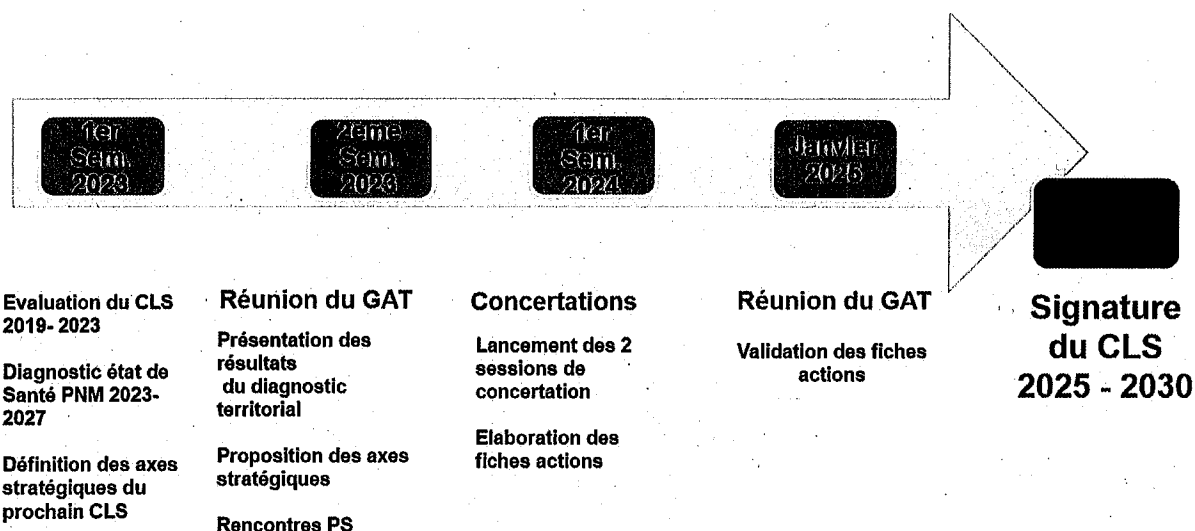
Ce périmètre est susceptible d'évoluer, par voie d'avenant, pendant la durée du présent contrat, en fonction des retraits ou adhésions nouvelles de communes.

## 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, du chef de projet santé 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 réunirait au moins une fois par an.
- Une **assemblée plénière CLS** qui réunirait les élus, les institutions les professionnels mobilisés, les associations porteuses d'actions et les représentants des usagers sur les questions de santé sur le territoire. Il se réunirait une fois par an pour communiquer sur les réalisations du CLS.

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



A partir des pistes d'actions identifiées lors des deux réunions de concertation du 13 et 23 mai 2024 et des données issues du diagnostic réalisé par le cabinet Icone Médiation Santé, six orientations prioritaires ont été identifiées et déclinées en 20 fiches action afin de promouvoir la santé, la prévention, les politiques de soins et en tenant compte des enjeux du territoire.

Ces axes et fiches actions ont été validés lors du comité de pilotage du 16 janvier 2025

AXES STRATÉGIQUES	INTITULÉ DE LA FICHE ACTION
<b>AXE 1 : RENFORCER L'ATTRACTIVITÉ DU TERRITOIRE POUR FACILITER L'ACCÈS AUX SOINS</b>	FA 1-1 Faciliter l'accès aux soins avec la mise en place d'un medicobus
	FA 1-2 Création d'un club des jeunes installés
	FA 1-3 Faciliter l'installation de nouveaux professionnels de santé et l'accueil des étudiants en santé
	FA 1-4 Développer l'offre d'hébergements pour les étudiants en santé
	FA 1-5 Renforcer et consolider l'exercice coordonné sur le territoire
	FA 1-6 Réaliser une cartographie interactive des lieux de télémédecine
<b>AXE 2 : DÉPLOYER LE VOLET SANTÉ</b>	FA 2-1 Développement d'actions en santé mentale

<b>MENTALE SUR LE TERRITOIRE</b>	FA 2-2 Promouvoir les premiers secours en santé mentale
	FA 2-3 Développer et accompagner des lieux d'accueil d'urgence et de prise en charge destinés aux situations de violence familiales
<b>AXE 3 : RENFORCER LES ACTIONS DE PRÉVENTION ET DE PROMOTION DE LA SANTÉ</b>	FA 3-1 Développer des actions de prévention contre les cancers Prévention des risques liés au soleil et des cancers cutanés
	FA 3-2 Développer la couverture territoriale en prévention : unité mobile de prévention et de promotion de la santé
	FA 3-3 Développer des actions de prévention sur les dangers de l'exposition aux écrans durant l'enfance et la petite enfance
	FA 3-4 Promouvoir et développer la pratique des activités physiques et sportives
	FA 3-5 Mise en œuvre de la charte « Programme National Nutrition Santé (PNNS) » et développer l'éducation nutritionnelle et sportive
<b>AXE 4 : PARCOURS PERSONNES AGÉES ET HANDICAPÉES</b>	FA 4-1 Maintenir les personnes âgées en santé et en autonomie Organisation d'une journée d'information sur les habitats alternatifs
	FA 4-2 Promouvoir les actions de prévention de la perte d'autonomie et accompagner au repérage des situations de fragilité
<b>AXE 5 : DÉVELOPPER UN ENVIRONNEMENT FAVORABLE A LA SANTÉ</b>	FA 5-1 Sensibiliser et lutter contre les espèces envahissantes
	FA 5-2 Sensibiliser à la qualité de l'air intérieur
<b>AXE 6 : ANIMATION, COMMUNICATION, ÉVALUATION DU CONTRAT</b>	FA 6-1 Animer, communiquer et suivre la mise en œuvre du contrat local de santé
	FA 6-2 Évaluer le contrat local de santé

#### **AXE 1 : RENFORCER L'ATTRACTIVITÉ DU TERRITOIRE POUR FACILITER L'ACCÈS AUX SOINS**

Les mesures incitatives mises en œuvre par l'Etat et les collectivités locales afin de convaincre les jeunes médecins de s'établir en milieu rural et en zones déficitaires nécessitent d'être intégrées à une politique d'attractivité du territoire plus globale afin de motiver des installations en milieu rural.

Dans ce contexte, il est nécessaire aujourd'hui d'engager une stratégie territoriale pour conforter et compléter la démographie médicale et paramédicale afin de renforcer l'accès aux soins de premier et de second recours. Six orientations principales ont été définies dans le CLS :

- Mettre en place d'une politique d'attractivité et marketing incitative à l'installation de professionnels de santé en lien avec les autres acteurs du département (Conseil Départemental, PETR Val de Loire Nivernais notamment)
- Promouvoir l'exercice coordonné
- Faciliter l'accueil des étudiants notamment les internes en médecine et les docteurs Juniors et promouvoir les métiers de la santé
- Développer les mobilités et les solidarités pour rendre davantage accessible l'offre de soins
- Faciliter l'accès aux soins de premiers recours (télémédecine...)

## **AXE 2 : DEPLOYER LE VOLET SANTÉ MENTALE SUR LE TERRITOIRE**

La dimension santé mentale n'était pas présente dans le précédent CLS, il convient d'y accorder un axe dédié dans un territoire où l'accès à l'offre de soins psychiatriques est insuffisant.

Face à ce constat, trois priorités ont été identifiées :

- Faciliter l'interconnaissance et la coopération interprofessionnelle
- Favoriser la mise en place d'actions en santé mentale
- Favoriser l'accès à une offre de santé mentale
- Mise en place de formations « Premiers secours en santé mentale »

## **AXE 3 : RENFORCER LES ACTIONS DE PRÉVENTION ET DE PROMOTION DE LA SANTÉ**

Face aux problématiques de santé publique identifiées qui aboutissent à une surmortalité prématurée des habitants et face aux freins en matière de mobilité dont le territoire souffre, sept axes de travail ont été identifiés :

- Mieux sensibiliser la population aux enjeux de la prévention et la rendre actrice de sa santé
- Développer des actions d'« aller vers » en matière de prévention
- Promouvoir les dépistages organisés des cancers
- Mettre en place des actions en matière de sport-Nutrition-Santé
- Prévenir les conduites addictives
- La santé des jeunes

## **AXE 4 : PARCOURS PERSONNES AGEES ET HANDICAPEES**

La population du territoire étant vieillissante et rencontrant des problématiques d'accès aux soins, le Pays Nivernais Morvan travaille en lien avec le Conseil Départemental de la Nièvre sur la stratégie « Mieux Vieillir en Nivernais Morvan ». Le maintien à domicile et la possibilité pour les aînés d'avoir accès à des habitats alternatifs à l'EHPAD ont été identifiés comme des enjeux.

En outre, face aux problèmes d'engorgement du système hospitalier, le repérage précoce des situations de fragilités représente une solution pour limiter le recours au service des urgences ou aux hospitalisations.

L'accès aux soins des personnes vivant avec un handicap sera traité par le Comité départemental de suivi de la Charte Romain Jacob qui associe les partenaires de la santé du Pays Nivernais Morvan.

#### **AXE 5 : DEVELOPPER UN ENVIRONNEMENT FAVORABLE A LA SANTE**

L'environnement est un déterminant de santé important que le Pays Nivernais Morvan a intégré dès le premier CLS.

L'objectif est de décliner le Plan Régional Santé environnement (PRSE 4), avec le déploiement d'actions en lien avec les problématiques du territoire (Ambroise, maladies vectorielles, perturbateurs endocriniens, Radon...) mais aussi autour du concept d'une seule santé et l'acculturation des élus et habitants à ce concept nouveau.

#### **AXE 6 : ANIMATION, COMMUNICATION ET EVALUATION DU CONTRAT**

L'animation, la coordination, le suivi de la mise en œuvre et la communication sur le CLS nécessitent la mobilisation de moyens humains spécifiques sur le territoire. Le Pays Nivernais Morvan a donc recruté un poste de chef de projet santé dédié notamment à l'animation, au suivi, à l'évaluation et à la promotion du 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.

Les logos de l'ARS, du Pays Nivernais Morvan et des partenaires identifiés le cas échéant, devront figurer sur l'ensemble des documents et réseaux de communication.

### ***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**

Les indicateurs de suivi sont précisés dans les fiches actions et seront présentés annuellement au sein du COPIL du CLS.

### **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 Fours, le

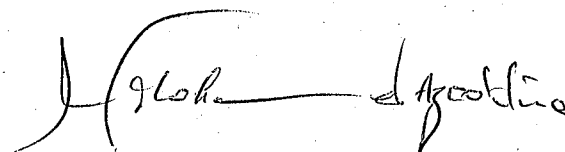
<b>AGENCE RÉGIONALE DE SANTÉ DE BOURGOGNE FRANCHE-COMTÉ</b>  Madame Mathilde MARMIER <i>Directrice Générale</i>	<b>PRÉFECTURE DE LA NIÈVRE</b>  Madame Fabienne DECOTTIGNIES <i>Préfète de la Nièvre</i>
<b>SYNDICAT MIXTE DU PAYS NIVERNAIS MORVAN</b>  Monsieur Christian PAUL <i>Président</i>	<b>RÉGION BOURGOGNE-FRANCHE-COMTÉ</b>  Monsieur Jérôme DURAIN <i>Président</i>
<b>CONSEIL DÉPARTEMENTAL DE LA NIÈVRE</b>  Monsieur Fabien BAZIN <i>Président</i>	<b>CAISSE PRIMAIRE D'ASSURANCE MALADIE DE LA NIÈVRE</b>  Monsieur Julien JAFFRE <i>Directeur</i>
<b>GROUPEMENT HOSPITALIER DE TERRITOIRE DE LA NIÈVRE</b>  Monsieur Florent FOUCARD <i>Directeur</i>	<b>MUTUALITÉ SOCIALE AGRICOLE DE BOURGOGNE</b>  Madame Armelle RUTKOWSKI <i>Directrice Générale</i>

**COMMUNAUTÉ PROFESSIONNELLE  
TERRITORIALE DE SANTÉ MORVAN SANTÉ**



**Madame Martine DAÛUST**  
*Présidente*

**COMMUNAUTÉ DE COMMUNES HAUT  
NIVERNAIS VAL D'YONNE**



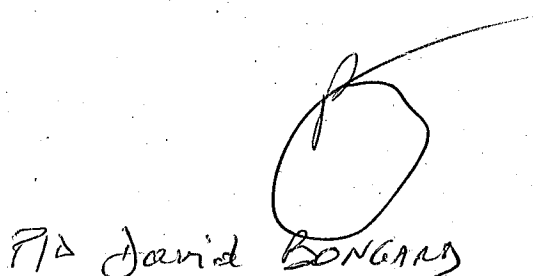
**Madame Brigitte PICQ**  
*Présidente*

**COMMUNAUTÉ DE COMMUNES MORVAN  
SOMMETS ET GRANDS LACS**



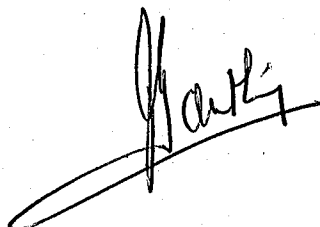
*P/0* **Madame Marie LECLERCQ**  
*Présidente*

**COMMUNAUTÉ DE COMMUNES BAZOIS  
LOIRE MORVAN**



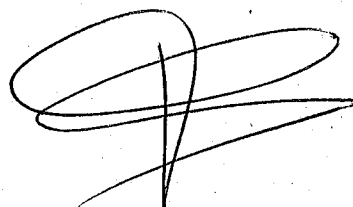
*P/0* **Monsieur Serge CAILLOT**  
*Président*

**COMMUNAUTÉ DE COMMUNES AMOGNES,  
CŒUR DU NIVERNAIS**



**Monsieur Jean Luc GAUTHIER**  
*Président*

**COMMUNAUTÉ DE COMMUNES TANNAY-  
BRINON-CORBIGNY**



**Monsieur Jean-Charles ROCHARD**  
*Président*

