

2026 - 2031

CONTRAT LOCAL DE SANTÉ

Du pays du Haut-Jura



le
Pays
du Haut-Jura



RÉGION
BOURGOGNE
FRANCHE
COMTÉ



Entre d'une part,

La préfecture du Jura

Adresse

Représenté par le Préfet du Jura, Monsieur Pierre-Edouard Colliex

L'Agence Régionale de Santé de Bourgogne- Franche Comté

Le Diapason

2 Place des Savoirs

21035 DIJON cedex

Représentée par sa Directrice générale, Madame Mathilde Marmier

Et

Le Syndicat Mixte du Parc Naturel Régional du Haut-Jura

Maison du Haut-Jura,

29 Le Village

39310 LAJOUX

Représenté par sa Présidente, Madame Françoise Vespa

Et d'autre part,

La communauté de communes de Haut-Jura Arcade

Représentée par son Président, Monsieur Laurent Petit

La communauté de communes de Haut-Jura Saint-Claude

Représentée par sa Présidente, Madame Isabelle Heurtier

La communauté de communes de la Grandvallièrè

Représentée par sa Présidente, Madame Françoise Vespa

La Région Bourgogne-Franche-Comté

Représentée par son Président, Monsieur Jérôme Durain

Le Conseil Départemental du Jura

Représenté par son Président, Monsieur Gérôme Fassenet

La CPAM du Jura

Représentée par sa Directrice du Jura, Madame Annaïck Le Noach

La Mutualité Sociale Agricole Franche-Comté

Représentée par sa Directrice générale, Madame Marie-Agnès Cudrey-Vien

La Mutualité Française Bourgogne-Franche-Comté

Représentée par sa Directrice, Madame Sandy Radel

Le Centre Hospitalier Spécialisé Saint-Ylie

Représenté par son Directeur, Monsieur Stéphane Filipovitch

Les hôpitaux du Jura

Représentés par la Directrice par intérim, Madame Chittra KICHENARADJA,

La CPTS du Haut-Jura

Représentée par sa Présidente, Madame Sandra Dumont-Girard

La Caf du Jura

Représentée par son Directeur, Monsieur David Torres

Sommaire

Introduction	5
<i>Les contrats locaux de santé</i>	5
<i>L'articulation du CLS avec les politiques publiques portées par les signataires du contrat</i>	6
<i>Le diagnostic territorial – synthèse</i>	13
Le contrat Local de Santé	15
<i>Article 1 : Les parties prenantes au contrat</i>	16
<i>Article 2 : Le périmètre géographique du contrat</i>	16
<i>Article 3 : Les modalités de gouvernance</i>	18
<i>Article 4 : Les axes stratégiques et les actions du contrat</i>	18
<i>Article 5 : Les engagements réciproques des signataires</i>	22
<i>Article 6 : La durée et révision du contrat</i>	23
<i>Article 7 : Le suivi et l'évaluation</i>	24
<i>Article 8 : Communication et propriété intellectuelle</i>	24
<i>Article 9 : Résiliation et recours</i>	25
Les Signataires	26
Les annexes	28
<i>Annexe 1 : le diagnostic territorial</i>	28
<i>Annexe 2 : Les fiches actions</i>	28
AXE 1 : Attractivité territoriale et démographie des professionnels de santé	28
AXE 2 : Santé environnementale – environnement favorable à tous	35
AXE 3 : Déclinaison des parcours	48
AXE 4 : Santé mentale et accompagnement des publics vulnérables	53
AXE 5 : Coordination des actions de prévention et promotion de la santé	63
AXE 6 : Coordination, animation et évaluation	75

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 (Région, 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.

Un CLS a été signé le 20 novembre 2014 par le président du Pays, la Directrice générale de l'ARS et la présidente de la MSA et couvrait la période 2015 à 2017. Puis ce n'est qu'en 2024 que les EPCI ont approuvé le renouvellement du dispositif. Le CLS 2026-2031 est donc la 1^{ère} édition étendue à l'ensemble des partenaires locaux, départementaux et régionaux.

Le CLS est également publié sur le site internet du Parc Naturel régional du Haut-Jura afin de le rendre consultable par toutes les parties prenantes ainsi que le grand public.

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 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) du Jura 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 du Jura, ces 5 priorités sont les suivantes :

- Mobilité du patient et du médecin (défi 1)
- Anticipation des départs à la retraite des médecins afin d'organiser la reprise de la patientèle sur le territoire et mise en place d'un dispositif provisoire pour pallier au départ d'un médecin (défi 1)
- Améliorer la communication et l'information du grand public sur l'offre de soin du département (défi 2)
- Proposer aux professionnels de santé et aux étudiants une offre de tutorat et travailler avec les collectivités sur l'attractivité et le développement d'infrastructures et de services cohérents et concertés sur le département (défi 3)
- Améliorer la coordination des politiques publiques, dispositifs et acteurs de la prévention, et renforcer les dispositifs existants (défi 4)

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).

En 2025, alors que le CLS était en cours de construction des actions ont commencé à voir le jour :

- Une formation Premiers Secours en Santé Mentale a été organisée
- La participation à la gouvernance et l'accompagnement dans le déploiement du projet ICAPS (Intervention auprès des Collégiens centrée sur l'Activité Physique et la Sédentarité) en lien avec le collège de Saint-Claude.

- La co-organisation avec la CPTS d'une soirée d'accueil pour les professionnels de santé stagiaires, internes et nouveaux installés.

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

La préfecture du Jura intervient, avec les services déconcentrés de l'État, dans de nombreux domaines de compétence en lien avec les politiques de cohésion sociale et de santé.

En premier lieu, les services de l'État mettent en œuvre des politiques publiques qui jouent un rôle positif de prévention en matière de santé publique à travers :

- Le développement de la vie associative et des activités physiques et sportives (DASEN) ;
- Les politiques de la jeunesse et de l'éducation (DASEN) ;
- La lutte contre les violences conjugales et la mise à l'abri des victimes (déléguée départementale aux droits des femmes) ;
- L'hébergement et l'accès au logement des publics les plus vulnérables (DDETSPP, DDT) ;
- L'accueil des personnes migrantes et des réfugiés, avec des objectifs d'inclusion sociale et professionnelle (DDETSPP) ;
- Les contrats de ville : l'État favorise la réduction des inégalités sociales et de santé ainsi que l'accès aux soins et le développement de la prévention dans les quartiers prioritaires de la politique de la ville (Préfecture) ;
- La lutte contre les drogues et les conduites addictives (MILDECA) : l'État encourage le développement d'actions de prévention et de sensibilisation des conduites addictives auprès des jeunes et de soutien des partenaires dans leur rôle éducatif.

Dans le cadre de ces politiques, la Préfecture et ses services contribuent particulièrement à la réalisation d'objectifs du Contrat local de santé et participent au développement de l'accès aux services de santé sur le territoire.

La Préfecture du Jura et le Conseil Départemental du Jura ont élaboré en 2018 le Schéma Départemental d'Amélioration de l'Accessibilité des Services au Public 2018-2022 avec un volet accès aux soins et à la santé. La Préfecture a soutenu le maillage du département par des maisons de santé pluridisciplinaires avec un soutien en subvention. Plusieurs sont localisées dans le Pays du Haut-Jura (Saint-Claude, Septmoncel, Saint-Lupicin, Les Rousses, ...).

Les Contrats pour la réussite de la transition écologique (CRTE) 2021-2026 d'une durée de 6 ans, signés entre l'État et les intercommunalités, font apparaître les mesures les plus utiles pour l'aménagement et le développement du territoire, en structurant les nouveaux projets relatifs à l'habitat et au logement, à l'éducation et à la santé.

Les volets santé et éducation du plan France ruralités partagent les objectifs du CLS dans l'accompagnement de l'installation des futurs médecins sur le territoire et l'action en faveur de la santé et du bien-être des élèves ruraux. Des actions communes pourront également se concrétiser à destination de la jeunesse et des acteurs du territoire éducatif rural du Haut-Jura.

De façon similaire, les dispositifs de la politique de la ville déclinent des projets en lien avec la santé pour les habitants des quartiers prioritaires de St Claude. Ils concourent à l'accès à la santé et aux soins à tous les âges de la vie. Le contrat de ville, le programme de réussite éducative et la cité éducative soutiennent des actions et interventions visant la prévention, l'accès à l'offre de soins et le bien-être des jeunes et des femmes notamment. Une attention particulière est portée à la pratique d'activités physiques et à la santé mentale.

Enfin, l'action des services déconcentrés de l'État vise à accompagner la lutte contre le changement climatique et l'adaptation des territoires à ses effets.

Dans ce cadre, la Préfecture a une action en matière de prévention et de gestion de crise face à des événements ayant des impacts sur la santé des habitants : Plan Canicule et vagues de chaleur, inondations, incendies feux de forêt, gérés en lien avec les communes et intercommunalités.

Il est visé, au travers des programmes de l'État, une réorientation de l'investissement vers la transformation durable du territoire et la diminution des gaz à effet de serre et des pollutions : création d'infrastructures pour les mobilités dites « actives », efficacité énergétique des collectivités, MaPrimeRénov' pour la rénovation des logements des particuliers, projets alimentaires de territoire pour favoriser les productions agricoles durables et en circuit court, décarbonation des grands sites industriels.

Les services de l'État suivent également les effets du changement climatique sur les indicateurs de santé-environnement et de protection des populations (ARS, DDETSPP, DREAL, DRAAF, OFB) : lutte contre les espèces exotiques envahissantes, suivi de la qualité de l'eau potable et des pollutions diffuse, santé animale et végétale.

- ***La politique du Syndicat Mixte du Parc du Haut-Jura en matière de santé***

Le Syndicat Mixte du Parc du Pays du Haut-Jura regroupe pour son objet Pays SCOT 4 EPCI :

- La communauté de communes de la Grandvallièrè
- La communauté de communes de la Station des Rousses
- La communauté de communes Haut-Jura Arcade
- La communauté de communes Haut-Jura Saint-Claude

Ces 4 EPCI, conscients des enjeux de santé de leurs territoires ont décidé de s'unir pour répondre aux besoins de la population et lutter contre les inégalités sociales et territoriales de santé.

Le renforcement de la démographie médicale, la santé environnementale, la santé mentale, la coordination des actions de prévention et de promotion pour la santé ainsi que l'amélioration des parcours constituent des objectifs essentiels pour le Pays du Haut-Jura.

Issu d'un diagnostic territorial partagé réalisé avec les acteurs locaux : professionnels, institutionnels, élus et associatifs, le Pays s'engage dans un Contrat Local de Santé pour 5 ans.

- ***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.

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'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. 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 en matière de santé***

Bien que la santé relève avant tout de la compétence de l'État, le Département du Jura s'investit fortement dans ce domaine car il constitue un des éléments essentiels de la cohésion sociale des territoires.

Il le fait dans le cadre de ses obligations légales. D'abord au titre de sa politique de protection maternelle et infantile qui consiste à assurer la protection sanitaire des mères et des enfants de moins de 6 ans. Ensuite au titre de la prévention et du dépistage des maladies sexuellement transmissibles au sein de ses centres de santé sexuelle.

Le Département intervient également en matière de santé dans l'accompagnement qu'il assure au quotidien des personnes les plus fragiles en détectant les problématiques et en favorisant l'accès au soin : personnes démunies suivies par les travailleurs sociaux de la collectivité, bénéficiaires du RSA suivis par des infirmières du Département, personnes âgées accueillies au sein des centres locaux de coordination gérontologique et personnes porteuses d'un handicap accompagnées par la MDPH.

Enfin, dans le cadre de ses compétences extra-légales, le Département s'implique pour lutter contre les déserts médicaux, que ce soit en finançant des maisons médicales ou en organisant un cabinet médical éphémère.

Il est donc important que le Département du Jura soit cosignataire du CLS du Pays du Haut-Jura, d'autant que son action quotidienne au plus près du terrain permet un maillage particulièrement fin

sur l'ensemble du territoire Haut-Jurassien et peut ainsi contribuer à développer les collaborations entre l'ensemble des acteurs et des professionnels.

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

Acteur incontournable dans les parcours de soins, la Caisse Primaire d'Assurance Maladie du Jura a un rôle d'information et de prévention dans tous les domaines touchant à la santé.

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

Elle pilote des actions sanitaires et sociales, et assure la proximité avec les publics de l'assurance maladie, dans l'objectif d'améliorer les politiques de prévention et de promotion de la santé.

Elle accompagne les assurés avec des services et des parcours spécifiques pour certaines maladies : promotion du dépistage et prévention de l'apparition des maladies (campagnes de dépistages organisés des cancers, programme de prévention bucco-dentaires M'T Dent, vaccination contre la grippe saisonnière,...), accompagnement des personnes dans les moments particuliers et/ou difficiles de la vie (grossesse, patients en ALD...), soutien des comportements favorables à la santé (actions dans les domaines variés tels que le tabagisme, surpoids, diabète, santé au travail...).

La CPAM s'implique dans la lutte contre les renoncements aux droits et aux soins, à travers la « Mission Accompagnement en Santé » et l'antenne du centre d'examen de santé. Enfin, elle facilite les parcours hôpital-ville grâce aux Programmes d'Accompagnement Au Retour A Domicile des patients (PRADO).

Le déploiement depuis fin 2019, des assistants médicaux, dispositif simplifié en 2023, et le soutien institutionnel en partenariat avec l'ARS à l'émergence des Communautés Professionnelles Territoriales de Santé (CPTS), ont pour objectif de regagner du temps médical et de favoriser une amélioration de la prise en charge des patients, une meilleure coordination des soins et l'optimisation de la relation entre la ville et l'hôpital.

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

- ***La politique de la MSA en matière de santé***

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

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

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

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

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

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

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

La Mutualité Française Bourgogne-Franche-Comté représente la Fédération nationale de la Mutualité Française et les mutuelles qu'elle fédère au niveau régional. Sociétés de personnes à but non lucratif, les mutuelles agissent pour la protection sociale de près de la moitié des habitants de la région et promeuvent le droit de tous à la pleine santé en intervenant en complémentarité avec la Sécurité Sociale. Les 310 services de soins et d'accompagnement mutualistes de Bourgogne-Franche-Comté jouent un rôle majeur pour l'accès aux soins dans les territoires. La Mutualité Française Bourgogne-

Franche-Comté agit en prévention et promotion de la santé et participe activement à la politique régionale de santé de l'ARS. Elle a articulé sa stratégie prévention pour 2023-2027 autour de quatre thématiques de santé prioritaires : La nutrition (alimentation et activité physique) en lien avec le programme national nutrition santé (PNNS) La santé environnementale, notamment dans le cadre du Projet régional Santé Environnement 4 La santé mentale en réponse à la feuille de route Santé mentale et psychiatrie et à l'instruction interministérielle sur le développement des compétences psychosociales Le Grand âge et l'autonomie en lien avec la loi Bien vieillir, en proposant des dispositifs de prévention pour les personnes âgées autonomes ou accueillies en établissements, en partenariat avec les commissions des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie, Kalivi (Gie des caisses de retraite Carsat, Msa et Agirc-Arrco) et le Pôle de gérontologie et d'innovation de la région. Cette stratégie est déclinée dans un programme d'interventions ou de formations auprès des publics ou des professionnels. Ce programme annuel est bâti en collaboration avec ses partenaires comme les CLS et déployé en proximité dans les territoires grâce à ses professionnels de la prévention et à un réseau d'intervenants de qualité. Ensemble, les mutuelles de la région portent un Manifeste, adopté au terme du 44e Congrès de la Mutualité Française en 2025, qui fixe leurs orientations pour refonder le système de protection sociale autour de 4 axes thématiques : Faciliter l'accès aux droits pour une véritable citoyenneté sociale Faciliter l'accès aux soins pour une efficience juste et durable Faire de la prévention un pilier du système Réengager le lien intergénérationnel et repenser la solidarité dans la durée dans les politiques de santé et de protection sociale.

- ***La politique de la CAF en matière de santé***

Bien que la santé ne soit pas au cœur des actions directes portées par la branche famille, ce sujet peut avoir des répercussions fortes dans le cadre de la vie des familles et de leurs besoins. De la même façon, les inégalités sociales ont des répercussions sur les indicateurs sanitaires.

La santé doit être intégrée dans une réflexion globale et transverse des politiques d'action sociale de la Caf à travers ses différentes thématiques que sont la petite enfance, l'enfance, la jeunesse, la parentalité et l'animation de la vie sociale.

Ainsi, la Caf déploie depuis plusieurs années un accompagnement territorial dans le cadre des Conventions Territoriales Globales (CTG) signées avec les acteurs locaux à l'échelle des Etablissements Publics de Coopération Intercommunale EPCI. Ce travail, inscrit dans la durée, s'appuie sur les feuilles de route qui traduisent les besoins prioritaires des familles et des territoires concernés.

Issu d'un diagnostic territorial partagé, le Contrat Local de Santé rejoint sur certains points les diagnostics et les problématiques identifiées dans le cadre de la construction de nos CTG.

Certains sujets sont particulièrement en lien avec les politiques de santé et des éléments clés pour la politique d'action sociale de la Caf comme :

- Le soutien à la fonction parentale de la naissance à l'adolescence et la construction d'un réseau d'acteurs proposant des services dans ce domaine sur le territoire
- La question de l'inclusion des enfants porteurs de handicap au sein des structures d'accueil de droit commun
- La prévention des problématiques en santé mentale du public jeunes

Le diagnostic territorial – synthèse

Le Haut-Jura est situé dans le sud-est du département du Jura lui-même situé au sud-est de la région Bourgogne-Franche-Comté (BFC). Il jouxte la région Auvergne-Rhône-Alpes et la Suisse. Cette caractéristique frontalière est appuyée par la présence de la RN5, route nationale reliant Paris à Genève en passant par les communes Haut-Jurassiennes de Saint-Laurent-en-Grandvaux, Morbier, Les Rousses. Le Pays du Haut-Jura regroupe 4 EPCI : Communauté de Communes (CC) Haut-Jura Saint-Claude, CC de la Station des Rousses Haut-Jura, CC La Grandvallière, CC Haut-Jura Arcade. Cela représente 38 communes et 41 336 habitants, soit 15.9% de la population du département du Jura. L'une des caractéristiques majeures du Pays est la disparité territoriale que l'on retrouve entre les 4 EPCI et ce sur plusieurs aspects (niveau de vie, accès aux services, état de santé etc.). De manière générale, la démographie de la population est inégale entre les EPCI. On remarque que la population de la CC Haut-Jura Saint-Claude est assez vieillissante et qu'au contraire la CC Station des Rousses a un pourcentage des moins de 20 ans plutôt élevé ; ce qui explique de manière cohérente l'écart présent pour le taux de mortalité et le taux de natalité entre les EPCI.

Accès aux soins :

L'attractivité et l'aide à l'installation des professionnels de santé est un enjeu majeur de notre territoire. L'ensemble des acteurs déplorent de manière générale le manque d'accès aux soins, les délais d'attentes pour certains rendez-vous et l'absence cruelle de spécialiste. Le Pays du haut-Jura compte en septembre 2025 30 médecins généralistes dont 5 qui ont plus de 60 ans. La grande difficulté concerne l'accès aux médecins traitants. En effet, les taux de patients sans médecin traitant atteignent 15.5% contre moins de 11% dans le Jura. Plus préoccupant encore, le taux de personnes souffrant d'Affection de Longue Durée (ALD) sans médecin traitant qui est lui aussi largement supérieur dans le Haut-Jura que dans le département. On constate qu'il est particulièrement élevé sur les CC Haut-Jura Saint-Claude et CC Haut-Jura Arcade. Tous ces éléments nous indiquent que le territoire, même s'il n'est pas dans une situation alarmante (exemple : diminution des ZIP en 2025) reste très fragile.

Etat de santé et mode de vie :

Certaines pathologies (risques vasculaires, diabète, cancer etc.) présentent pour le Haut-Jura des taux, pour la plupart, en deçà des moyennes régionales et françaises, notamment pour les taux de cancers, de maladies neurologiques et la prise de psychotropes. Malgré tout, on remarque que les maladies psychiatriques, de risques vasculaires et le diabète sont surreprésentées dans certaines communautés de communes (CC Haut-Jura Saint-Claude, Haut-Jura Arcade et/ ou CC la Grandvallière).

La problématique de surpoids et d'obésité infantile est un réel enjeu de santé publique. Sur notre territoire, compte tenu des chiffres (étude REPPPOP BFC 2024), des catégories socioprofessionnelles les plus représentées et de la répartition des richesses, nous pouvons identifier une forte prévalence dans les CC Haut-Jura Saint-Claude et Haut-Jura Arcade, car si la moyenne du Haut-Jura est inférieure au taux de prévalence régional, les taux de ces deux EPCI sont quant à eux bien supérieurs aux moyennes BFC. Cette préoccupation qui doit tout de même être prise en compte sérieusement par tous les territoires.

Le diagnostic relève également que la santé mentale est un enjeu central sur le territoire, quel que soit le public. Les professionnels de tous secteurs, remarquent une augmentation des troubles psychologiques, ce qui change parfois leur accompagnement et affecte leurs missions principales. Beaucoup d'entre eux se sentent démunis face aux problématiques psychologiques que peuvent rencontrer leur public. La cohérence territoriale est aussi à revoir sur cette thématique ; une seule cellule de cas complexe existante - à l'échelle communale et sans expertise psychiatrique - et un niveau d'information parfois inégal entre les territoires. On note également un manque de psychologue adhérent au dispositif « mon soutien psy ». A l'heure actuelle, un seul psychologue sur le territoire du Haut-Jura est conventionné. Les dépistages de cancers doivent de manière générale être continués et améliorés. Les chiffres indiquent par exemple que notre territoire est à la marge pour le dépistage du cancer du sein. Dans l'ensemble, les modes de déplacement des Haut-Jurassiens est très sédentaire (83% des déplacements en voiture individuelle), ce qui est parfois rendu inévitable par la topographie du territoire. Les habitants sont habitués à faire beaucoup de kilomètres pour accéder aux services ou aux soins. La mobilité en générale est très compliquée, les services de transports sanitaires faibles car peu rentables, et l'offre de transport en commun quasiment inexistante.

Environnement :

Les enjeux majeurs de santé environnementale sur notre territoire sont tournés autour de la sensibilisation et l'information concernant les maladies vectorielles et la prolifération de l'ambroisie, de la qualité de l'eau notamment provenant des captages prioritaires ainsi que de la prise en compte des risques climatiques. Il en conviendra d'utiliser la démarche « une seule santé » comme cadre de réflexion et d'action en lien avec les collectivités et les différents professionnels locaux.

Les enjeux à retenir :

Tendre vers des modes de vie plus sains et actifs afin de diminuer les facteurs de risques comportementaux (prévention des pathologies et des risques de mortalité évitable, prévalence obésité/surpoids chez les enfants, Sensibiliser aux modes de déplacements doux et actifs...).

Favoriser la santé mentale des personnes les plus vulnérables et leur prise en charge (accompagner/pallier le manque de prise en charge sur la thématique de la santé mentale par la formation des professionnels, harmoniser la présence de dispositif liés à la santé mentale sur notre territoire comme la cellule de cas complexe, ou une maison des adolescents).

Accompagner les professionnels et le grand public à l'amélioration des prises en charge adaptées (au sein du parcours maternité/parentalité pour améliorer l'offre de soins et de service à domicile pour les personnes âgées et en situation de handicap).

Agir face aux changements climatiques et dans un objectif de santé environnementale (lutter contre l'ambroisie, du moustique tigre et prévenir face aux risques des piqûres de tiques, favoriser une urbanisation plus durable et favorable à la santé, amorcer une acculturation au concept « une seule santé »).

Améliorer une offre de soin fragile (travailler avec la CPTS pour favoriser l'installation des professionnels de santé notamment des spécialistes). / [Voir le diagnostic territorial complet](#)

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 Pays du Haut-Jura en date du 18/03/2024 (Conférence Pays) portant sur son engagement dans une démarche d'élaboration d'un Contrat Local de Santé à l'échelle de son

territoire et la délibération en date du 14/01/2026 approuvant le projet de Contrat Local de Santé du Pays.

Il est convenu ce qui suit :

Article 1 : Les parties prenantes au contrat

- Les signataires engagés dans le contrat :

- La préfecture du Jura
- L'Agence régionale de Santé Bourgogne-Franche-Comté
- Le syndicat mixte du Parc Naturel Régional du Haut-Jura
- La communauté de communes de Haut-Jura Arcade
- La communauté de communes de Haut-Jura Saint-Claude
- La communauté de communes de la Grandvallière
- La Région Bourgogne-Franche-Comté
- Le Conseil Départemental
- La CPAM
- La Mutualité Sociale Agricole
- La Mutualité Française Bourgogne-Franche-Comté
- Le Centre Hospitalier Spécialisé Saint-Ylie
- Les hôpitaux du Jura
- La CPTS du Haut-Jura
- La Caf du Jura

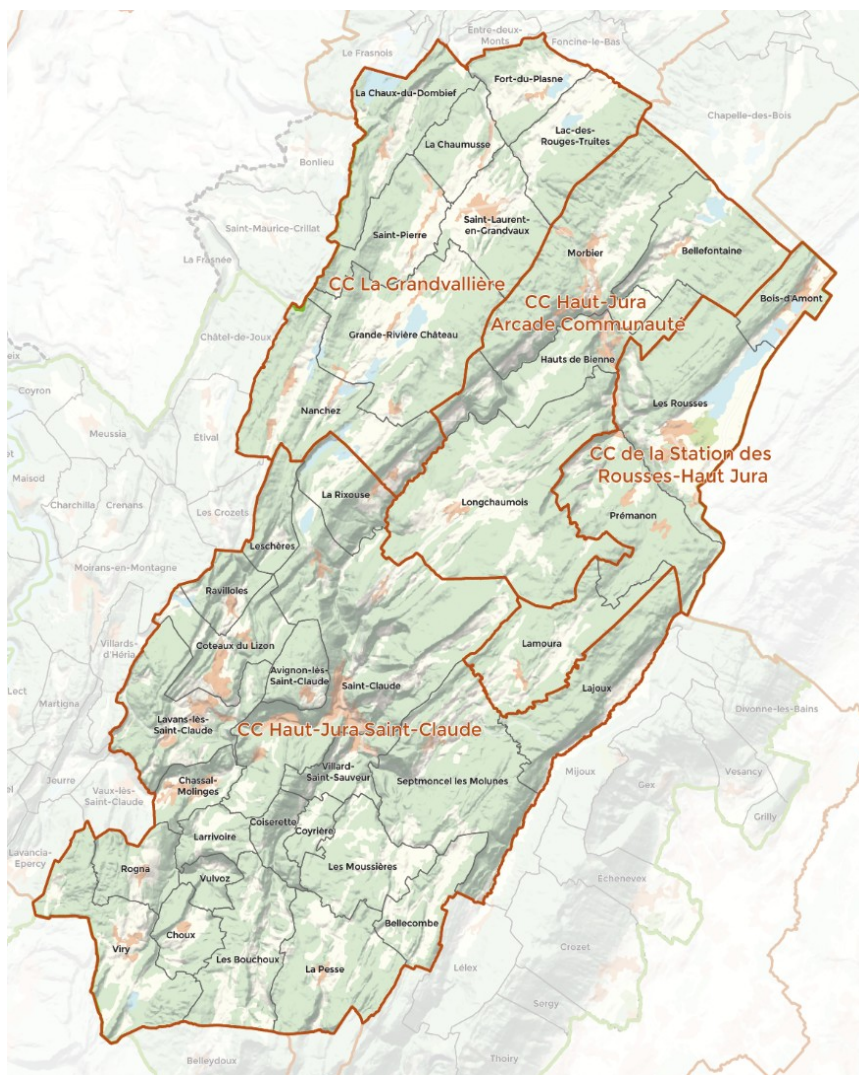
- Les partenaires institutionnels et associatifs identifiés qui seront associés en tant que de besoin

Promotion Santé, La Fredon, CITIQUE, Lympact, l'AUDAB, la CAF, le Centre de périnatal et pédiatrique de proximité (C3P), les PMI, la ligue contre le cancer, le CRCDC, l'Espace Mosaïque, les jardins partagés, le CPIE du Haut-Jura, le CIDFF, la médiathèque, les CCAS, les centres sociaux, l'Education Nationale, le RRAPPS, le PTSM, le centre d'appui pour la Prévention des Infections Associées aux Soins (CPIas), le REPPPOP, les SSSIAD ABRAPA et ADMR, Juralliance, les ALSH, les points info jeunesse, la Mission Locale, le DAC, pôle emploi, Fance Service, le SMAAJH...

Article 2 : Le périmètre géographique du contrat

- **Communauté de communes de Haut-Jura Arcade** : Bellefontaine, Morbier, Hauts-de-Bienne, Longchaumois

- **Communauté de communes de Haut-Jura Saint-Claude** : Avignon-lès-Saint-Claude, Bellecombe, Chassal-Molinges, Choux, Coteaux du Lizon, Coteaux du Lizon, Coiserette, Coyrière, La Pesse, La Rixouse, Lajoux, Larrivoire, Lavans-lès-Saint-Claude, Les Bouchoux, les Moussières, Leschères, Ravilloles, Rogna, Saint-Claude, Septmoncel les Molunes, Villard-Saint-Sauveur, Viry, Vulvoz
- **Communauté de commune de la Grandvallière** : Saint-Laurent-en-Grandvaux, La Chaumusse, La Chaux-du-Dombief, Fort-du-Plasne, Grande-Rivière Château, Lac-des-Rouges-Truites, Nanchez, Saint-Pierre
- **Communauté de communes de la Station des Rousses** : Les Rousses, Bois d'Amont, Lamoura, Prémanon.



Carte du périmètre du Pays du Haut-Jura

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 besoin une à 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.

Au besoin ce COPIL pourra être élargie sous forme d'une assemblée plénière 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.

Article 4 : Les axes stratégiques et les actions du contrat

En accord avec l'ensemble des signataires en comité de pilotage, 6 thématiques ont été retenues pour le CLS 2026-2031 du Haut-Jura :

1. Attractivité du territoire et démographie des professionnels de santé
2. Santé environnementale – pour un environnement favorable à tous
3. Déclinaison des parcours (parentalité/maternité, personnes âgées, personnes en situation de handicap)
4. Santé mentale et accompagnement des publics vulnérables
5. Coordination des actions de prévention et promotion de la santé
6. Coordination, animation et évaluation

Axe 1 : Attractivité du territoire et démographie des professionnels de santé

L'accès aux soins de premiers recours et la densité de professionnels de santé sur le territoire du Haut-Jura est un grand enjeu et une vraie préoccupation de la part de la population, des professionnels et des élus locaux.

Le territoire est en grande difficultés concernant l'accès aux médecins traitants. Les taux de patients sans médecin traitant atteignent 15.5% contre moins de 11% dans le Jura et 12.3% en Bourgogne-Franche-Comté. On signalera aussi que les territoires voisins connaissent des situations encore plus alarmantes (Communauté de communes Pays de Gex (31,5%) et de Usse Valserhône (> 25%)). Plus préoccupant encore, le taux de personnes souffrant d'Affection de Longue Durée (ALD) sans médecin traitant qui est lui aussi largement supérieur dans le Haut-Jura que dans le département.

Le zonage quant à lui montre qu'une partie des communes du territoire est en Zone d'Intervention Prioritaire, comme le secteur du Hauts-de-Bienne, de Morbier, de Bois d'Amont ou encore du Coteau du Lizon (= périmètre déficitaire en nombre de soignants par rapport au nombre d'habitants), il en est de même pour un bon nombre de communes des régions voisines (Ain, Doubs et territoire Jurassien).

Bien que la situation ne soit pas alarmante, elle est très fragile ; il existe de gros manques notamment chez les spécialistes et des disparités conséquentes au sein même du territoire.

Afin de travailler à l'amélioration de la situation le lien étroit et régulier avec la CPTS du Haut-Jura représente un axe fort de cette thématique.

Axe 2 : Santé environnementale – pour un environnement favorable à tous

Environnement et santé sont étroitement imbriqués et les interactions nombreuses. Le champ de la santé environnementale est d'autant plus vaste, qu'il prend en compte les facteurs environnementaux comme le changement climatique ou la pollution de l'air et les expositions à des substances dans les milieux qui entourent et constituent le cadre de vie (habitat en zone rurale ou urbain, qualité du logement), les habitudes de consommation (alimentation, produits du quotidien et de consommation courante) ou le cadre de travail de la population.

Ainsi, la santé environnementale constitue un axe prioritaire du programme de travail de Santé publique France.

One Health, « une seule santé » est un concept, initié au début des années 2000, qui fait suite à la recrudescence et à l'émergence de maladies infectieuses, en raison notamment de la mondialisation des échanges. Il repose sur un principe simple, selon lequel la protection de la santé de l'Homme passe par celle de l'animal et de leurs interactions avec l'environnement. Cette manière d'aborder la santé dans le contexte mondial actuel permet de raisonner l'ensemble du système et trouver des solutions qui répondent à la fois à des enjeux de santé et des enjeux environnementaux.

Le CLS du Haut-Jura, en s'entourant d'experts et de partenaires, souhaite s'inscrire dans une démarche forte liée aux enjeux de la santé environnementale et ainsi mettre l'accent sur l'approche « une seule santé ».

Des thématiques telles que l'ambrosie, les tiques, l'urbanisme favorable à la santé ou encore les perturbateurs endocriniens seront abordés dans cet axe.

Axe 3 : Déclinaison des parcours (parentalité/maternité, personnes âgées, personnes en situation de handicap)

Sur le territoire de multiples initiatives liées au soutien à la parentalité existent. Elles émanent de secteurs variés (périnatalité, petite enfance, enfance, santé, vie sociale...) mais fonctionnent souvent en silo, ce qui limite leur complémentarité et leur visibilité. Celles-ci sont souvent portées à l'échelle communale par un service aux familles (Crèche, Espace de vie sociale – Centre social, accueil de

loisirs), des Ecoles, ou des CCAS avec des dynamiques plus ou moins ancrées selon les territoires. Face à la diversité des dispositifs, structures et interlocuteurs, les parents peuvent se sentir perdus et rencontrer des difficultés pour identifier les ressources adaptées à leurs besoins (à noter l'initiative de livret informatif porté par un groupe de parents dans le cadre de la Cité Educatif St Claude).

Un besoin de cohérence éducative : Pour donner sens et continuité aux messages éducatifs, il est nécessaire de partager une vision commune entre acteurs. Des réflexions sont déjà engagées par certains professionnels (dans le cadre des PEDT, projets pédagogiques de services aux familles, actions collectives), notamment sur l'accueil des parents, la coéducation et les modalités d'implication parentale dans les différents temps et espaces de vie des enfants.

La création d'une dynamique territoriale sera travaillée pour offrir plus de cohérence et faciliter les liens entre les dispositifs et les différents territoires du Pays du Haut-Jura.

Des temps de sensibilisation et de formation seront aussi déployés pour permettre aux professionnels intervenants auprès des personnes âgées et des personnes en situation de handicap de monter en compétence.

Axe 4 : Santé mentale et accompagnement des publics vulnérables

De façon globale, le diagnostic du territoire relève que la santé mentale est un enjeu central, quel que soit le public. Les professionnels, de tous secteurs, remarquent une augmentation des troubles psychiques, ce qui change parfois leur accompagnement et affectent leurs missions principales. Beaucoup d'entre eux se sentent démunis face aux problématiques psychiques que peuvent rencontrer leur public.

Pour répondre à un besoin de montée en compétences et de soutien aux professionnels des temps de sensibilisation et de formation seront proposés à travers le CLS (premiers secours en santé mental, prévention suicide, compétences psychosociales etc.).

L'organisation de ces formations à destination des professionnels et du grand public permettra une meilleure prise en charge et une meilleure prise en compte des troubles psychiques que peuvent rencontrer les populations de tout âge (jeunes, adultes, personnes âgées).

La mise en place d'une nouvelle instance sous forme d'un CLSM ainsi que des actions locales autour des SISM viendront également compléter l'offre d'accompagnement en santé mentale sur le territoire. Des liens réguliers seront établis avec le CHS Saint-Ylie afin de favoriser une coordination renforcée autour des actions en santé mentale. Par ailleurs, une collaboration étroite avec le PTSM 39 permettra d'assurer la cohérence territoriale et de soutenir une dynamique partenariale durable.

Axe 5 : Prévention et promotion de la santé

Dans cet axe sur la prévention, différents sujets seront traités : la nutrition, le dépistage organisé de cancer, la vaccination et le développement des compétences psychosociales.

Le diagnostic a mis en avant des problématiques de surpoids et d'obésité infantile (étude REPOPOP/Education Nationale), avec une forte prévalence dans les bassins de population de Saint-Claude et Hauts-de-Bienne. La question de l'alimentation de l'activité physique et des modes de vie sera donc centrale. De plus, les modes de déplacement des Haut-Jurassiens est très sédentaire (83% des déplacements en voiture individuelle), ce qui est parfois rendu inévitable par la topographie du territoire. Les travailleurs frontaliers sont d'autant plus touchés par cette sédentarité quotidienne car ils prennent quasi exclusivement la voiture, et la durée de leurs trajets est longue.

Le dépistage organisé est déjà présent lors d'événements nationaux comme octobre rose, mars bleu notamment avec l'appui de la CPTS Haut-Jura et de certaines communes ou communautés de communes. Cependant, celui-ci demande à être développé surtout auprès des personnes les plus vulnérables et les plus éloignés des soins (milieu rural, QPV etc.). Il en est de même pour la vaccination (grippe, papillomavirus).

Axe 6 : Coordination, animation et évaluation

L'axe transversal « Animation du CLS » définit les modalités de mise en œuvre du contrat et de son évaluation. Il met également l'accent sur le besoin de renforcer la Communication autour des actions du CLS.

Axes stratégiques	Intitulé de la fiche action	Promoteurs	Page
1. Attractivité du territoire et démographie des professionnels de santé	1.1 Participer à la stratégie d'attractivité territoriale en lien avec la CPTS	Animateur santé du CLS, Coordinateur CPTS, ARS, Femasco	p.28
	1.2 Développer une collaboration étroite avec la CPTS du territoire	Animateur santé du CLS, Coordinateur CPTS	p.32
	2.1 Prévenir et lutter contre les maladies vectorielles	Animateur santé du CLS ARS , promotion santé, CITIQUE, Lympact, collectivités	p.35
2. Santé environnementale	2.2 Lutte contre la prolifération de l'ambrosie et autres espèces à enjeux de santé humaine	Animateur santé du CLS ARS, FREDON, collectivités	p.39
	2.3 Agir durablement pour un environnement sain favorable à tous	Animateur santé du CLS ARS, PNR HJ, Crèches, micro-crèches, MAM, Relais petite enfance, Mutualité française BFC	p.42
	2.4 Déployer l'approche sanitaire au sein des opérations d'aménagement et de construction	Animateur santé du CLS, Pays Haut-Jura, AUDAB	p.46
3. Déclinaison des parcours	3.1 Coordonner une dynamique territoriale pour mieux accompagner les usagers	Animateur Santé du CLS ; CAF39, PMI, réseau périnatalité	p.48
4. Santé mentale	4.1 Mettre en place et coordonner un CLSM	Animateur santé du CLS, CHS/PTSM et collectivités	p.53

	4.2 Organisation de formations PSSM	Animateur santé du CLS, PTSM	p.56
	4.3 Renforcer la prévention et la promotion de la santé mentale sur les territoires et auprès des publics vulnérables	Animateur Santé du CLS, CHS/PTSM, MSA	p.59
5. Prévention et promotion de la santé	5.1 Promouvoir des actions d'éducation autour d'une alimentation et de modes de vie sains et durable	Animateur du CLS, Promotion santé, CPIE, REPPPOP, ligue contre le cancer	p.63
	5.2 Promouvoir et organiser des actions de dépistage organisé du cancer et de vaccination	Animateur du CLS, CRCDC, CPTS Haut-Jura, CPAM, ASEPT BFC, MSA	p.69
	5.3 Renforcer et étendre le développement des CPS à l'échelle du territoire	Animateur du CLS, Promotion santé	p.72
6. Coordination, animation et évaluation	6.1 Animer, communiquer et suivre la mise en œuvre du Contrat Local de Santé	Pays du Haut-Jura	p.75
	6.2 Evaluer le Contrat Local de Santé	Evaluation par un cabinet conseil ou en interne	p.78

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. Ils s'engagent à participer aux instances de gouvernance (COPIL) et à communiquer sur le CLS selon les besoins et les thématiques associées.

➔ 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 Lajoux, le 13 mars 2026.

Les Signataires

<p>La préfecture du Jura</p>  <p>Monsieur Pierre-Edouard Colliex, Préfet du Jura</p>	<p>L'Agence Régionale de Santé de Bourgogne-Franche Comté</p>  <p>Madame Mathilde Marmier, Directrice générale</p>
<p>Le Syndicat Mixte du Parc Naturel Régional du Haut-Jura</p>  <p>Madame Françoise Vespa, Présidente</p>	<p>La communauté de communes de Haut-Jura Arcade</p>  <p>Monsieur Laurent Petit, Président</p>
<p>La communauté de communes de Haut-Jura Saint-Claude</p>  <p>Madame Isabelle Heurtier, Présidente</p>	<p>La communauté de communes de la Grandvallière</p>  <p>Madame Françoise Vespa, Présidente</p>
<p>Le Conseil Départemental du Jura Le Département du Jura</p>  <p>Monsieur Jérôme Fassenet, Président</p>	<p>La Région Bourgogne-Franche-Comté</p>  <p>Monsieur Jérôme Durain, Président</p>

<p>La Mutualité Sociale Agricole Franche-Comté</p> <p>Madame</p>  <p>Marie-Agnès <u>Cudrey-Vien</u>, Directrice générale</p>	<p>La CPAM du Jura</p> <p>Madame <u>Annaïck Le Noach</u>,</p> <p>Directrice du Jura</p> 
<p>Le Centre Hospitalier Spécialisé <u>Saint-Yllie</u></p>  <p>Monsieur Stéphane <u>Filipovitch</u>, Directeur</p>	<p>La Mutualité Française Bourgogne-Franche-Comté</p>  <p>Monsieur Bruno Herry, Président</p>
<p>La Caf du Jura</p>  <p>Monsieur David Torres, Directeur</p>	<p>Les hôpitaux du Jura</p>  <p>Madame Chitra KICHENARADJA, Directrice par intérim des hôpitaux du Jura</p>
<p>La CPTS du Haut-Jura</p> <p>DUMONT GIRARD SANDRA Présidente</p>  <p>Madame Sandra Dumont-Girard, Présidente</p>	

Les annexes

Annexe 1 : le diagnostic territorial

Le diagnostic territorial a été envoyé aux signataires et aux partenaires, il reste à leur disposition ainsi que consultable par le grand public via le site internet du Parc naturel régional du Haut-Jura.

Annexe 2 : Les fiches actions

AXE 1 : Attractivité territoriale et démographie des professionnels de santé

Fiche action n° 1.1

Participer à la stratégie d'attractivité territoriale en lien avec la CPTS

Motivation de l'action, contexte

L'accès aux soins de premiers recours est la densité de professionnels de santé sur notre territoire est un grand enjeu et une vraie préoccupation de la part de la population, des professionnels et des élus locaux.

Eléments de diagnostic au 30 juin 2025 :

- On compte 30 médecins généralistes dont 5 ont plus de 60 ans
- Le nombre d'actes par bénéficiaires est plus bas dans le Haut-Jura qu'au niveau départemental, régional et national
- Malgré une augmentation de 11.7% depuis 2016 la densité d'infirmiers reste faible comparée au Jura, à BFC et à la France
- Il y a aujourd'hui 21 dentistes, un chiffre assez stable ces 10 dernières années mais avec une répartition très inégale sur le territoire. Les chirurgiens-dentistes évoquent aussi la problématique de zonage, qui ne représentent pas la réalité compte tenu des spécialités de chacun.

Au 13/10/2025

- Les médecins spécialistes libéraux installés sur le territoire sont au nombre de 4 : un ophtalmologue, une pédiatre, et un gastro-entérologue, un gynécologue, cette faible offre est complétée par l'offre de spécialistes du centre Amellis, Cardiologue et Pneumologue à temps partiel et par quelques consultations avancées du centre Hospitalier de Saint Claude et Hauts-de-Bienne (Endocrinologue, Rhumatologue, Néphrologue, Gynécologue, Chirurgien orthopédique, Chirurgien vasculaire, Pédiatrie, ORL, Pneumologue, Urologue, Médecine Physique). Les délais de rendez-

vous sont de plusieurs mois. Il n'existe aucune offre en dermatologie, neurologie. Le recours aux spécialistes s'effectue en dehors du territoire, et très souvent en dehors du département et de la région.

- Une offre de Télé-expertise (TELEMI) : dermatologie, infectiologie, cardiologie, hématologie, plaies et cicatrisation a été déployé sur le territoire en lien avec la CPTS Haut-Jura et pallie l'éloignement de l'offre de second recours

Le territoire est en grande difficultés concernant l'accès aux médecins traitants. En effet, les taux de patients sans médecin traitant atteignent 15.5% contre moins de 11% dans le Jura et 12.3% en Bourgogne-Franche-Comté. On signalera aussi que les territoires voisins connaissent des situations encore plus alarmantes (Communauté de communes Pays de Gex (31,5%) et de Usses Valserhône (> 25%)). Plus préoccupant encore, le taux de personnes souffrant d'Affection de Longue Durée (ALD) sans médecin traitant qui est lui aussi largement supérieur dans le Haut-Jura que dans le département.

Le zonage quant à lui montre qu'une partie des communes du territoire est en Zone d'Intervention Prioritaire, comme le secteur du Hauts-de-Bienne, de Morbier, de Bois d'Amont ou encore du Coteau du Lizon (= périmètre qui est déficitaire en nombre de soignants par rapport au nombre d'habitants), il en est de même pour un bon nombre de communes des régions voisines (Ain, Doubs et territoire Jurassien).

Bien que la situation ne soit pas alarmante, elle est très fragile ; il existe de gros manques notamment chez les spécialistes et des disparités conséquentes au sein même de notre territoire.

L'attractivité peut être liée à plusieurs facteurs dont l'accès à un logement, à des loisirs et services de proximité, aux mobilités et l'accès au numérique. Afin de faciliter la venue de stagiaires et internes sur le territoire il est aussi important d'augmenter le nombre de MSU (Maitres de Stage Universitaire) principalement en les aidant financièrement pour le temps accordé aux stagiaires.

Tous ces facteurs doivent être pris en compte par les acteurs locaux pour favoriser l'installation de nouveaux professionnels de santé, et le CLS a son rôle à jouer dans cette dynamique notamment par son lien avec les élus locaux.

Objectifs de l'action

Objectifs généraux : Participer à l'attractivité territoriale en lien avec la CPTS

Objectifs opérationnels :

- Développer et consolider le réseau professionnel territorial
- Favoriser l'attractivité du territoire pour les professionnels de santé
- Faire le lien entre les attentes des professionnels et les collectivités

Description du projet

Résumé :

- **Développer et consolider le réseau professionnel territorial**

Coorganiser 1 à 3 fois par an, avec la CPTS des soirées d'accueil pour les stagiaires et les internes arrivant ou déjà sur le territoire, afin de créer du lien, faire découvrir la région, inciter à l'installation dans le Haut-Jura, faire connaître les aides à l'installation, et faire connaître les dispositifs existants comme la CPTS et le CLS.

Se donner la possibilité d'ouvrir ces temps aux professionnels du médico-social, eux aussi en grand sous-effectif sur notre territoire (aides-soignants, infirmiers), en lien avec les associations locales (ABRAPA, ADMR).

L'objectif général est de favoriser l'attachement du territoire aux professionnels de passage ou en début d'installation et créer des liens entre eux.

- **Favoriser l'attractivité du territoire pour les professionnels de santé**

En lien avec les élus locaux et la CPTS, favoriser l'installation des stagiaires, internes et professionnels à travers des politiques incitatives et facilitatrices comme l'aide au logement, ou l'aide sur le loyer.

Créer des conditions favorables (ex. aides financières pour compenser la perte d'activité) pour encourager les professionnels à devenir Maître de Stage Universitaire (MSU), ce qui permettra d'augmenter le nombre de terrain de stage sur notre territoire et donc donnera la possibilité d'accueillir des étudiants.

Participer aux salons et séminaires départementaux/régionaux en mettant en place une communication commune aux 4 EPCI afin de valoriser l'ensemble du territoire du Haut-Jura.

Développer sur le territoire une offre de logement confortable, meublés, accessibles financièrement pour les remplaçants, stagiaires en santé, internes nouveaux professionnels.

Développer d'autres initiatives pour communiquer sur notre territoire : partenariats avec des écoles, des universités étrangères accueillant des étudiants français, des stands sur des événements locaux etc.

- **Faire le lien entre les attentes des professionnels et les collectivités**

Augmenter et favoriser les relations entre les professionnels de santé et les collectivités à travers notamment la CPTS. Organiser des temps de travail commun avec chaque EPCI.

	<p>Porteur (si connu) : Chargé de mission santé PNR Haut-Jura, CPTS</p> <p>Partenaires, acteurs à mobiliser : CPTS, collectivités, professionnels de santé, ARS, Femasco</p> <p>Population bénéficiaire : professionnels de santé, grand public</p> <p>Territoire concerné : Pays du Haut-Jura</p>
Résultats attendus	<p>Consolidation ou augmentation de la densité des professionnels de santé sur le territoire</p> <p>Favoriser l'accès aux soins de la population</p>
Calendrier prévisionnel	Durée du CLS 2026-2031
Financement	<p>Estimation du montant prévisionnel global du projet :</p> <p>Participation à des événements, développement d'outils de communication : Enveloppe FIR à hauteur de 1500 euros maximum /an</p> <p>Taux d'intervention ARS : Sous réserve de la dotation FIR annuelle</p> <p>Cofinancements : CPTS du Haut-Jura</p>
Indicateurs	<p>Description :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nombre de soirées d'accueil réalisées - Nombre de temps d'échange entre élus locaux et CPTS/professionnels de santé - Evolution de la densité des professionnels de santé <p>Valeur initiale : 0</p> <p>Fréquence de mesure : Annuelle</p> <p>Source : Chargé de mission santé PNR Haut-Jura, CPTS</p> <p>Responsable du suivi : Chargé de mission santé PNR Haut-Jura, CPTS</p>
Liens avec la politique régionale de santé et/ou autres démarches de partenaires	<p>Priorités stratégiques PRS :</p> <p>5.1 Renforcer l'offre de soins dans les territoires au service des patients : une présence médicale et soignante accrue</p> <p>Objectif général n°1 : conduire une politique incitative à l'installation (Zone d'intervention prioritaire + Zone d'action complémentaire)</p> <p>Objectif général n°3 : recruter et fidéliser les professionnels sur les</p>

territoires

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

Lien parcours : Parcours santé mentale (rôles des psychologues)

Autre plan/programme/politique :

AXE 1 : Attractivité territoriale et démographie des professionnels de santé

Fiche action n° 1.2

Développer une collaboration étroite avec la CPTS du territoire

Motivation de l'action, contexte

La CPTS du Haut-Jura créée en 2024 regroupe les professionnels de santé d'un même territoire qui souhaitent s'organiser à leur initiative autour d'un projet de santé pour répondre à des problématiques communes. Ce dispositif vise à faciliter l'exercice des professionnels de santé et à améliorer l'organisation des prises en charge des patients.

Mise en place avant le CLS, la CPTS Haut-Jura décline les missions suivantes :

- Améliorer de l'accès aux soins,
- L'organisation des parcours pluriprofessionnels (santé mentale, diabète)
- Mise en place d'actions de santé publique territoriales (lutte contre les Perturbateurs endocriniens, activités physiques adaptées etc.
- Développer la qualité et la pertinence des soins
- Gestion des Crises sanitaires
- Accompagner les professionnels de santé sur le territoire

Il est primordial de travailler en coopération dans la structuration de nos plans d'actions afin de rendre plus efficaces les actions de prévention et la coordination avec nos partenaires communs.

Cette collaboration s'est illustrée dans la réponse commune à un Appel à manifestation d'Intérêt en juin 2025.

Objectifs de l'action	<p>Objectif général : Développer une collaboration étroite avec la CPTS du territoire pour un déploiement efficace des dispositifs</p> <p>Objectifs opérationnels :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Participer aux groupes de travail de la CPTS • Mutualiser les travaux et coopérer sur les thématiques et projets communs • Inviter la CPTS aux groupes de travail du CLS
Description du projet	<p>Résumé :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Participer aux groupes de travail et instances de la CPTS Participer aux différents groupes de travail avec la CPTS, comme le COPIL crise sanitaire, ou le groupe de travail santé mentale. Participer au conseil d'administration de la CPTS : le Pays du Haut-Jura ne siège pas mais l'animatrice CLS est invitée au conseil d'administration • Mutualiser les travaux et coopérer sur les thématiques communes Participer aux travaux et projets respectifs lorsque ceux-ci font partie de nos plans d'action communs (santé mentale, perturbateurs endocriniens, activité physique adaptée, dépistage...). • Inviter la CPTS aux groupes de travail du CLS La CPTS sera invitée à participer aux travaux du CLS ainsi qu'aux instances de gouvernance. <p>Porteur (si connu) : Chargé de mission santé PNR Haut-Jura, CPTS Haut-Jura</p> <p>Partenaires, acteurs à mobiliser : CPTS Haut-Jura, partenaires communs</p> <p>Population bénéficiaire : Professionnels de santé, collectivités, acteurs locaux</p> <p>Territoire concerné : Pays du Haut-Jura</p>
Résultats attendus	<p>Harmonisation dans la mise en place des deux dispositifs (CPTS et CLS) sur le territoire et communication commune sur les objectifs de chacun</p> <p>Renforcer les actions et le maillage du territoire sur la thématique de la santé grâce à une collaboration efficace</p>
Calendrier prévisionnel	<p>Durée du CLS 2026-2031</p>
Financement	<p>Estimation du montant prévisionnel global du projet : 0</p> <p>Taux d'intervention ARS : Sous réserve de la dotation FIR annuelle</p> <p>Cofinancements :</p>
Indicateurs	<p>Description :</p>

	<ul style="list-style-type: none"> - Nombre d'actions mutualisées - Nombre de temps d'échange réalisés - Nombre de participation aux instances dirigées par la CPTS (COPIL, CA, autre) <p>Valeur initiale : 0</p> <p>Fréquence de mesure : Annuelle</p> <p>Source : Chargé de mission santé PNR Haut-Jura, coordinateur CPTS</p> <p>Responsable du suivi : Chargé de mission santé PNR Haut-Jura</p>
<p>Liens avec la politique régionale de santé et/ou autres démarches de partenaires</p>	<p>Priorités stratégiques PRS :</p> <p>5.1 Renforcer l'offre de soins dans les territoires au service des patients : une présence médicale et soignante accrue</p> <p>Objectif général n°1 : conduire une politique incitative à l'installation (Zone d'intervention prioritaire + Zone d'action complémentaire)</p> <p>Objectif général n°3 : recruter et fidéliser les professionnels sur les territoires</p> <p>Objectif général n°4 : faciliter l'installation des jeunes médecins dans les territoires fragiles et mieux accompagner les professionnels</p> <p>Lien parcours : Parcours diabète, Parcours santé mentale et psychiatrie, parcours grand-âge</p> <p>Autre plan/programme/politique :</p>

AXE 2 : Santé environnementale – environnement favorable à tous

Fiche action n° 2.1 Prévenir et lutter contre les maladies vectorielles

Motivation de l'action, contexte

Les maladies vectorielles sont des maladies infectieuses qui sont passées de l'animal à l'humain. Les agents pathogènes zoonotiques peuvent être d'origine bactérienne, virale ou parasitaire, ou peuvent impliquer des agents non conventionnels et se propager à l'humain par contact direct ou par les aliments, l'eau ou l'environnement.

Les tiques :

Les tiques sont responsables d'un grand nombre de piqûres sur les humains et les animaux chaque année. Elles transmettent des maladies infectieuses comme la maladie de Lyme ou l'encéphalite à tiques. Ces maladies posent aujourd'hui de véritables questions de santé publique.

En 2019, le programme CiTIQUE a répertorié plus de 70 000 signalements de piqûre de tique sur humains et animaux et 50 000 tiques congelées dans la tiquothèque de Nancy, suite à la participation à ce programme de recherche participative de la part des citoyens dans toute la France. En moyenne, 30 % de 2000 tiques piqueuses d'humain analysées par l'institut de recherche INRAE entre 2018 et 2019 étaient porteuses d'au moins un agent pathogène (entre bactéries et parasites), mais dans la région Bourgogne Franche-Comté ce taux s'élève à 43%. Les principaux lieux de piqûres signalées sont les forêts, les zones boisées et humides, les jardins privés et les prairies. Le territoire du Haut-Jura est donc soumis à ces enjeux sanitaires étant donné son environnement, qui présente à la fois des zones forestières, des zones agricoles et des espaces dédiés aux loisirs de nature.

D'après une étude d'Association France Lyme de 2023 le coût de la maladie de Lyme pour les patients atteints de la forme persistante :

- Les coûts directs s'élèvent en moyenne à 4 618 € par an et par patient
- Les coûts indirects s'élèvent en moyenne à 36 081 € par an et par patient

En France, nous estimons qu'il y a au minimum 300 000 malades porteurs de Lyme long. Les coûts de cette maladie en France seraient ainsi, selon ce chiffre, supérieurs à 12 milliards d'euros par an.

Moustique tigre :

La lutte contre le moustique-tigre fait partie des priorités de santé publique en Bourgogne-Franche-Comté, où ce vecteur des virus de la dengue, du chikungunya ou du Zika est désormais implanté dans les 8 départements de la région. Le moustique tigre dépend des activités humaines. Son caractère anthropophile (qui aime les lieux habités par l'humain) explique qu'une fois installé dans une commune ou un département, il est pratiquement impossible de s'en débarrasser.

D'après le Rapport « Les coûts économiques des invasions biologiques en France », le moustique tigre aurait coûté en termes de dommages et de gestion plus de 296 millions d'euros entre 1993 et 2018.

Chiffres dans le Jura :

- 13 communes sont touchées par le moustique tigre en 2025 ;
- 7 cas de chikungunya en 2025 ;
- 11 cas de Dengue en 2024 et 15 en 2025.

Dans le cadre de la surveillance du front de colonisation de la cellule départementale de gestion du moustique tigre (ARS), des pièges pondoires ont été installés à Saint-Claude et à Morbier en juin 2025. Pour la première fois dans le Haut-Jura, le moustique tigre a été détecté, le piège pondoir de Saint-Claude s'est révélé positif en juillet 2025.

La prévention de ces maladies est un enjeu important sur le territoire du Haut-Jura. Il convient de pouvoir agir en sensibilisant la population et les professionnels aux gestes adaptés à mettre en place en cas de pique ou pour l'éviter (tiques), et pour limiter leur prolifération (moustiques tigres).

Aujourd'hui à l'échelle nationale les investissements pour la prévention et la gestion des invasions ne représentent qu'environ 10 % des pertes financières liées à celles-ci.

Objectif général : Prévenir et lutter contre les maladies vectorielles

Objectifs opérationnels

- Organiser et animer une campagne de sensibilisation auprès du grand public sur les gestes de prévention à adopter pour éviter les piqûres de tique et la prolifération des moustiques tigres
- Former les professionnels de terrain pour la vigilance des points sensibles à la prolifération des moustiques tigres
- Former des ambassadeurs pour sensibiliser face aux tiques et aux risques associés
- Sensibiliser et mobiliser les élus à engager des interventions probantes pour lutter contre les maladies vectorielles

Objectifs de l'action

Description du projet

Résumé :

- **Organiser et animer une campagne de sensibilisation auprès du grand public sur les gestes de prévention à adopter pour éviter les piqûres de tique et la prolifération des moustiques tigres**

Mise en place d'actions de sensibilisation et d'information lors d'événements pleine nature, (randonnée, trail, VTT...), événements PNR, autres événements et campagne de sensibilisation des partenaires du CLS, conférences etc.

Déployer au sein du territoire le programme CiTIQUE (programme de recherche participative avec les citoyens).

Mise en place d'actions de proximité pour lutter contre la prolifération des moustiques tigres auprès des particuliers et des entreprises cibles.

- **Former les professionnels de terrain pour la vigilance des points sensibles à la prolifération des moustiques tigres**

Intervenir auprès des professionnels de terrain proches des points sensibles (hôpitaux, cimetière) afin d'éviter ou de limiter la prolifération des œufs (surveillance, action de suppression des eaux stagnantes etc.).

Mise en place en lien avec Promotion Santé de réunions publiques, d'excursions terrain, utilisation de matériel pédagogique adapté etc. L'objectif est d'augmenter le nombre de relai en local afin de détecter et contenir la prolifération.

- **Former des ambassadeurs pour sensibiliser différents publics face aux tiques et aux risques associés**

Former des acteurs locaux tels que des associations, agents, offices de tourisme, animateurs de moyenne montagne, enseignants, éducateurs... à devenir ambassadeur, ce qui permettra de pouvoir sensibiliser un plus grand nombre de personnes, de mener des actions en local et d'augmenter les signalements de piqûre au programme CiTIQUE pour faire avancer la recherche.

Définir un ou plusieurs ambassadeurs CiTIQUE afin d'accompagner ce programme de recherche participative avec notamment la mise en place d'au moins une boîte aux lettres bénévole sur le territoire du Pays du Haut-Jura pour pouvoir envoyer les tiques piqueuses à la tiquothèque de Nancy.

- **Sensibiliser et mobiliser les élus à engager des interventions probantes pour lutter contre les maladies vectorielles**

Dans la gestion des espaces publics, sur des thématiques d'urbanisme, d'aménagement d'espaces, d'adaptation des comportements des agents communaux et dans la prévention et de promotion de la santé auprès du grand public.

Porteur (si connu) : Chargé de mission santé PNR Haut-Jura

Partenaires, acteurs à mobiliser : Collectivités, associations, organisations expertes (Citique, Lympact), CPIE, ARS, Promotion Santé, CPTS, Mutualité Française et autres acteurs locaux.

	<p>Population bénéficiaire : grand public, professionnels de terrain</p> <p>Territoire concerné : Pays du Haut-Jura</p>
Résultats attendus	<p>Augmenter la connaissance des maladies vectorielles et leurs conséquences</p> <p>Limiter les risques de contaminations et de propagation des maladies vectorielles</p>
Calendrier prévisionnel	Durée du CLS 2026-2031
Financement	<p>Estimation du montant prévisionnel global du projet : Crédit FIR via CPOM Lympact et Promotion Santé</p> <p>FIR complémentaire demandé à hauteur de 3000/an pour l'achat de kit tire tique et pour développer les actions de sensibilisation de proximité</p> <p>Taux d'intervention ARS : Sous réserve de la dotation FIR annuelle</p> <p>Cofinancements :</p>
Indicateurs	<p>Description :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nombre d'acteurs du territoire mobilisés sur les problématiques concernées - Nombre de professionnels formés/sensibilisés - Nombre d'actions menées sur la thématique du moustique tigre - Nombre d'actions menées sur la thématique des tiques - Nombre de collectivités accompagnées dans la prévention et la promotion de la santé <p>Valeur initiale : 0</p> <p>Fréquence de mesure : Annuelle</p> <p>Source : Chargé de mission santé PNR Haut-Jura</p> <p>Responsable du suivi : Chargé de mission santé PNR Haut-Jura</p>
Liens avec la politique régionale de santé et/ou autres démarches de partenaires	<p>Priorités stratégiques PRS : PRSE4 : AXE 1 Agir pour développer des comportements favorables à la santé –</p> <p>Objectif 2 Sensibiliser à la prévention des maladies vectorielles, renforcer les connaissances et la compréhension par la population des gestes à adopter (actions 8 et 9)</p> <p>Lien parcours :</p> <p>Autre plan/programme/politique :</p>

Fiche action n° 2.2

Lutter contre la prolifération de l'ambrosie et autres espèces à enjeux de santé humaine

Motivation de l'action, contexte

L'ambrosie à feuille d'armoise (*Ambrosia artemisiifolia* L.) est une plante opportuniste envahissante dont le pollen est hautement allergisant pour l'homme. Importée d'Amérique du Nord, son aire de répartition augmente d'année en année sur le territoire national. Les symptômes de la pollinose (allergie pollen) peuvent prendre la forme de rhinite, fatigue ou d'urticaire. Ils se déclarent entre le 15 août et 15 septembre au moment de la floraison de l'ambrosie et peut se transformer en affection respiratoire de type asthme.

Le constat actuel montre que plus l'ambrosie est présente sur un territoire, plus les problèmes liés aux allergies au pollen augmentent. Une étude de prévalence sur notre territoire indique qu'il y a 15 ans 6 à 10% de la population était impactée contre plus de 10% il y a 5 ans. Dans la région voisine Auvergne Rhône-Alpes, touchée fortement par l'ambrosie, ses chiffres s'élèvent jusqu'à 25% de la population atteinte.

D'après le Rapport « Les coûts économiques des invasions biologiques en France », l'Ambrosie aurait coûté en termes de dommages et de gestion plus de 490 millions d'euros entre 1993 et 2018. En réponse, les investissements pour la prévention et la gestion des invasions ne représentent qu'environ 10 % des pertes financières.

Dans le Haut-Jura la plante se développe et se propage moins rapidement dû au froid. Mais compte tenu du changement climatique, il faut s'attendre à ce que la ligne de front progresse sur notre territoire.

Le réseau d'experts FREDON au service de la santé du végétale, de l'environnement et des hommes met en avant l'importance de la sensibilisation, de l'information et du signalement. Il est primordial d'agir le plus tôt possible avant l'invasion biologique, en luttant de façon préventive. Car une fois la plante installée, il devient difficile de contrôler la propagation par les semences liées aux activités humaines et l'augmentation des allergies devient inéluctable.

Une vigilance sera également apportée aux espèces à enjeux de santé humaine (chenilles processionnaires, berce du Caucase, frelon asiatique).

Objectifs de l'action

Objectif général : Prévenir et contenir la prolifération de l'ambrosie et autres espèces à enjeux de santé humaine en mettant en place un plan de gestion de lutte collective et pérenne

	<p>Objectifs opérationnels :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Informer le grand public et former les professionnels de terrain à utiliser les outils de signalement et de prévention • Accompagner les collectivités dans la mise en place et la formation des référents communaux • Accompagner les collectivités à l'intégration de l'ambrosie dans leurs politiques d'urbanismes et de travaux publics pour la mise en application de l'arrêté préfectoral au titre de la santé publique
<p>Description du projet</p>	<p>Résumé :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Informer le grand public et former les professionnels de terrain à utiliser les outils de signalement et de prévention Former les professionnels de terrain (agents communaux, agents de terrain, entreprises travaux publics, agents/associations de l'environnement...) à reconnaître et signaler la plante sur des outils de surveillance, afin de pouvoir traiter et limiter la prolifération de l'ambrosie. Sensibiliser le grand public aux risques de santé liés à l'ambrosie et à son signalement. • Accompagner les collectivités dans la mise en place et la formation des référents communaux Développer le réseau de référents communaux et les former aux signalements dans le cadre de l'application de la police du maire. • Accompagner les collectivités à l'intégration de l'ambrosie dans leurs politiques d'urbanismes et de travaux publics pour la mise en application de l'arrêté préfectoral au titre de la santé publique Informer et sensibiliser à l'enjeu de l'ambrosie les collectivités compétentes sur les questions d'aménagements des espaces, de travaux ou d'urbanisme (gestion des risques, prise en compte dans les commandes publiques...) <p>Porteur (si connu) : Chargé de mission santé PNR Haut-Jura</p> <p>Partenaires, acteurs à mobiliser : Collectivités, FREDON, CPIE, entreprises cibles, PNR</p> <p>Population bénéficiaire : Grand public, collectivités</p> <p>Territoire concerné : Pays du Haut-Jura</p>
<p>Résultats attendus</p>	<p>Création d'un réseau de référents communaux Augmenter la capacité de reconnaissance et de signalement sur la plateforme de la plante Limiter la prolifération de l'ambrosie et contenir la ligne de front Faire détruire un maximum de plantes avant floraison</p>
<p>Calendrier prévisionnel</p>	<p>Durée du CLS 2026-2031</p>

Financement	<p>Estimation du montant prévisionnel global du projet : Crédit FIR via CPOM FREDON Demande crédits FIR supplémentaires à hauteur de 500 euros/an</p> <p>Taux d'intervention ARS : Sous réserve de la dotation FIR annuelle</p> <p>Cofinancements :</p>
Indicateurs	<p>Description :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nombre de référents nommés et formés dans les collectivités - Nombre d'actions menées - Nombre de professionnels formés - Nombre de signalements indiqués détruits <p>Valeur initiale : 0</p> <p>Fréquence de mesure : Annuelle</p> <p>Source : FREDON, collectivités, chargé de mission santé PNR Haut-Jura</p> <p>Responsable du suivi : Chargé de mission santé PNR Haut-Jura</p>
Liens avec la politique régionale de santé et/ou autres démarches de partenaires	<p>Priorités stratégiques PRSE4 :</p> <p>AXE 2 Agir pour développer des comportements favorables à la santé –</p> <p>Objectif 2 : Préserver et restaurer des environnements favorables à la santé en milieu anthropisé, urbain et rural (action 18).</p> <p>Lien parcours :</p> <p>Autre plan/programme/politique :</p>

Fiche action n° 2.3

Agir durablement pour un environnement sain favorable à tous

Motivation de l'action, contexte

Environnement et santé sont étroitement imbriqués et les interactions nombreuses. Le champ de la santé environnementale est d'autant plus vaste, qu'il prend en compte les facteurs environnementaux comme le changement climatique ou la pollution de l'air et les expositions à des substances dans les milieux qui entourent et constituent le cadre de vie (habitat en zone rurale ou urbain, qualité du logement), les habitudes de consommation (alimentation, produits du quotidien et de consommation courante) ou le cadre de travail de la population.

Ainsi, la santé environnementale constitue un axe prioritaire du programme de travail de Santé publique France.

One Health, « une seule santé ». Ce concept, initié au début des années 2000, fait suite à la recrudescence et à l'émergence de maladies infectieuses, en raison notamment de la mondialisation des échanges. Il repose sur un principe simple, selon lequel la protection de la santé de l'Homme passe par celle de l'animal et de leurs interactions avec l'environnement. Cette manière d'aborder la santé dans le contexte mondial actuel permet de raisonner l'ensemble du système et trouver des solutions qui répondent à la fois à des enjeux de santé et des enjeux environnementaux.

Changement climatique :

- On observe déjà une augmentation des températures moyennes entre 1,5°C et 2°C en 50 ans (1959-2009) dans le Haut-Jura
- Hausse des températures moyennes sur le territoire du Parc Naturel Régional du Haut-Jura de 3,9°C en 2100 par rapport à la période 1976-2005 (projections de la trajectoire de réchauffement de référence (TRACC))
- Augmentation de la fréquence et de l'intensité des événements extrêmes (fortes précipitations, vagues de chaleur, sécheresses, inondations...)
- Impacts déjà visibles et qui risquent de s'accroître sur la santé humaine, la ressource en eau, les milieux agricoles et forestiers, les activités économiques, les infrastructures...
- Nécessité de réduire drastiquement nos émissions de gaz à effet de serre pour limiter le changement climatique en s'inscrivant dans l'objectif de neutralité carbone à l'horizon 2050. Ce qui signifie pour le territoire « Parc » :
 - – 42 % d'émissions de GES en 2030 par rapport à 2022
 - – 75 % d'émissions de GES en 2050 par rapport à 2022

Source : Climat 2030 + Opteer (plateforme de l'observatoire régional énergie, climat, air en BFC)

Les perturbateurs endocriniens se retrouvent dans de nombreux objets et produits de la vie courante (produits ménagers, détergents, produits de

	<p>traitement des cultures, cosmétiques, produits alimentaires, etc.). Ils sont présents dans l'environnement du fait d'une contamination des différents milieux (eaux, sédiments, sols, air, etc.).</p> <p>Les perturbateurs endocriniens ont un impact sur la faune et les écosystèmes, et participent à l'érosion de la biodiversité. Ils contribuent également au développement de pathologies chez l'Homme. De nombreuses études décrivent par exemple un lien entre l'exposition à certaines familles de substances et les troubles de la fertilité et de la reproduction (baisse de la qualité du sperme, augmentation de la fréquence d'anomalies du développement des organes ou de la fonction de reproduction, abaissement de l'âge de la puberté, cancers hormono-dépendants comme les cancers du sein ou les cancers de la prostate). (<i>Santé Publique France</i>)</p>
<p>Objectifs de l'action</p>	<p>Objectif général : Agir durablement pour un environnement favorable à la santé</p> <p>Objectifs opérationnels :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Favoriser l'acculturation à l'approche « une seule santé » • Anticiper les risques climatiques sur la santé à travers la démarche ambition climat 2030 • Sensibiliser et accompagner les acteurs locaux sur les perturbateurs endocriniens
<p>Description du projet</p>	<p>Résumé :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Favoriser l'acculturation à l'approche « une seule santé » Acculturer les élus et acteurs locaux à l'importance de la démarche « une seule santé » dans l'objectif d'amorcer des réflexions communes autour de cette approche intégrée et unificatrice, qui regroupe la santé des humains, la santé des animaux et celle des écosystèmes. Cela passera par une formation de l'animatrice CLS à la démarche « une seule santé » ainsi que par des temps de sensibilisation auprès des acteurs locaux (exemples : l'organisation de colloques, séminaires...) A terme, l'objectif sera de l'inclure le plus possible dans les projets menés sur notre territoire. • Anticiper les risques climatiques sur la santé à travers la démarche ambition climat 2030 Ambition Climat 2030 définit une stratégie, guide pour la transition du territoire en matière de transition et d'adaptation au changement climatique. Portée par le PNR et les élus locaux, la démarche consiste à définir collectivement des trajectoires parmi 6 grandes thématiques : l'eau, le tourisme, l'agriculture, la forêt, la consommation responsable (alimentation + mobilité) et l'aménagement/urbanisme/énergie renouvelable. L'objectif sera de créer des liens entre cette feuille de route et les enjeux de santé de la population afin de rendre transversaux les objectifs de la

	<p>démarche. Il s'agira en fonction des thématiques de mettre à disposition des données, de faire du lien entre les acteurs locaux concernés et de proposer une expertise propre à la santé au sein des actions.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sensibiliser et accompagner les acteurs locaux sur les perturbateurs endocriniens <p>Dans la continuité du travail commencé par la CPTS du Haut-Jura qui vise les femmes enceintes, les jeunes parents et les enfants, le CLS a pour objectif d'élargir le public touché notamment les professionnels de l'enfance et de la petite enfance au travers de sensibilisation et de propositions de formation.</p> <p>Porteur (si connu) : Chargé de mission santé PNR Haut-Jura</p> <p>Partenaires, acteurs à mobiliser : Collectivités, PNR, ARS, Promotion Santé, agriculteurs, MSA, CPTS, CPIE, Crèches, micro-crèches, MAM, Relais petite enfance, Mutualité française BFC</p> <p>Population bénéficiaire : grand public</p> <p>Territoire concerné : Pays du Haut-Jura</p>
<p>Résultats attendus</p>	<p>Prise en compte de la démarche « une seule santé » dans la conception des projets locaux</p> <p>Diminution de l'impact des perturbateurs endocriniens sur la santé de la population</p> <p>Créer du lien entre la feuille de route ambition climat 2030 et la santé des populations</p>
<p>Calendrier prévisionnel</p>	<p>Durée du CLS 2026-2031</p>
<p>Financement</p>	<p>Estimation du montant prévisionnel global du projet :</p> <p>Crédit FIR Perturbateurs endocriniens via CPOM Mutualité Française</p> <p>Crédits FIR complémentaire demandé 3000 euros/an à partir de 2027</p> <p>Taux d'intervention ARS : Sous réserve de la dotation FIR annuelle</p> <p>Cofinancements :</p>
<p>Indicateurs</p>	<p>Description :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nombre d'actions menées autour du concept « une seule santé » - Nombre de projets liés à l'amélioration de l'environnement accompagnés ou coordonnés - Nombre d'échanges/réunions autour de la démarche ambition climat 2030 - Nombre de sensibilisation PE auprès des professionnels de la petite enfance

	<p>Valeur initiale : 0</p> <p>Fréquence de mesure : Annuelle</p> <p>Source : Chargé de mission santé PNR Haut-Jura</p> <p>Responsable du suivi : Chargé de mission santé PNR Haut-Jura</p>
<p>Liens avec la politique régionale de santé et/ou autres démarches de partenaires</p>	<p>Priorités stratégiques PRSE4 :</p> <p>AXE TRANSVERSAL : Favoriser les comportements favorables à la santé - Objectif : protéger les personnes vulnérables Renforcer l'acculturation des réseaux d'acteurs de santé environnement, renforcer et coordonner la communication, la formation sur santé environnement, le changement climatique et « Une seule santé ».</p> <p>AXE 1 : Agir pour développer des comportements favorables à la santé - Objectif 1 : Mobiliser les parents et les professionnels de la petite enfance pour créer un environnement favorable à la santé des nourrissons et des jeunes enfants (actions 5 et 6).</p> <p>AXE 3 : Intégrer la santé environnement dans les politiques publiques et les projets territoriaux - Objectif 2 : Renforcer la prise en compte des enjeux de santé environnement par les programmes territoriaux (actions 25, 28, 29).</p> <p>AXE 4 : Soutenir la recherche et les actions innovantes pour une approche « Une seule santé » - objectif 1 : Favoriser l'acculturation à « Une seule santé » (actions 30 et 31).</p> <p>Lien parcours : Parcours maternité/parentalité, parcours développement de l'enfant, parcours cancer</p> <p>Autre plan/programme/politique :</p>

AXE 2 : Santé environnementale – environnement favorable à tous

Fiche action n° 2.4

Déployer l'approche sanitaire au sein des opérations d'aménagement et de construction

Motivation de l'action, contexte	<p>L'Urbanisme Favorable à la Santé (UFS), à la croisée des enjeux de santé et d'environnement, vise à tenir compte systématiquement et simultanément des conséquences sur la santé et l'environnement de tout projet d'urbanisme (planification et opérationnel), en portant une attention particulière aux inégalités de santé.</p> <p>Plus concrètement, en agissant sur un ensemble de déterminants, l'UFS consiste à encourager des choix d'aménagement et d'urbanisme qui minimisent l'exposition des populations à des facteurs de risque (ex. polluants et nuisances, isolement social, etc.) et maximisent l'exposition à des facteurs de protection (la pratique d'activité physique, l'accès aux soins ou aux espaces verts, etc.) tout en étant vigilant à ne pas aggraver des situations d'inégalités de santé. L'urbanisme opérationnel Favorable à la Santé (UoFS) correspond à une application du concept d'Urbanisme Favorable à la Santé (UFS) à l'échelle des opérations d'aménagement.</p> <p>La lutte contre l'habitat indigne est également un sujet à prendre en compte, d'après l'ARS très peu de signalement sont fait sur notre territoire, ce qui est loin de représenter la réalité (location d'appartements insalubres, syndrome de Diogène, difficulté d'entretien des résidences principales).</p> <p>Le PNR du Haut-Jura, porteur du CLS accompagne les acteurs locaux et les collectivités dans leurs démarches liées aux opérations d'urbanisme, notamment à travers les documents d'aménagement du territoire (SCoT, charte...).</p> <p>Le lien entre les projets locaux, la santé de la population et celle des écosystèmes peut être encouragée dans un objectif d'amélioration d'un environnement favorable à tous.</p>
Objectifs de l'action	<p>Objectif général : Accompagner les acteurs locaux dans des opérations d'aménagement et de construction adaptés aux enjeux climatiques et à la santé</p> <p>Objectifs opérationnels :</p> <ul style="list-style-type: none">• Promouvoir la transition énergétique des établissements de santé à travers le programme RESET• Accompagner et encourager les choix d'Urbanisme Favorable à la Santé• Inscrire des objectifs sanitaires dans les documents d'aménagement du territoire
Description du projet	<p>Résumé :</p> <ul style="list-style-type: none">- Promouvoir la transition énergétique des établissements de santé à travers le programme RESET <p>Encourager les établissements de santé à rejoindre le programme RESET et</p>

	<p>les accompagner dans une démarche d'adaptation climatique afin d'améliorer le confort des usagers des établissements de santé comme les hôpitaux ou les EHPAD notamment face aux fortes chaleurs.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Accompagner et encourager les choix d'Urbanisme Favorable à la Santé <p>Renaturation et transformation de certains espaces publics, promotion des aménagements contribuant au bien-être de la population tout en prenant en compte la santé des écosystèmes (îlot de fraîcheur, pollution lumineuse, renaturation des cours d'école et place publique, création de voies cyclables...).</p> <p>Sensibilisation et accompagnement des élus à la lutte contre l'habitat indigne afin de favoriser les signalements et les prises en charge.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Inscrire des objectifs sanitaires dans les documents d'aménagement du territoire <p>En prévision de l'application prochaine de la Charte du PNR (2026 - 2041) qui réclame de déployer des opérations urbaines exemplaires, prenant en compte les aspects sanitaires, il s'agira de porter un regard critique et constructif sur les prescriptions locales relatives à l'aménagement du territoire, et tout particulièrement sur le SCoT en cours de révision. L'objectif sera ensuite d'imposer aux constructions et aménagements des critères de qualité grâce notamment à la réalisation d'une évaluation d'impact sur la santé (EIS) du SCoT.</p> <p>Porteur (si connu) : Chargé de mission santé PNR Haut-Jura, PNR</p> <p>Partenaires, acteurs à mobiliser : PNR, collectivités, établissements de santé, ARS, CPIE, AUDAB</p> <p>Population bénéficiaire : grand public</p> <p>Territoire concerné : Pays du Haut-Jura</p>
Résultats attendus	<p>Sensibilisation et adaptation des projets locaux face au changement climatique</p> <p>Participation et modification des documents d'aménagement du territoire</p>
Calendrier prévisionnel	<p>Durée du CLS 2026-2031</p>
Financement	<p>Estimation du montant prévisionnel global du projet : 0</p> <p>Taux d'intervention ARS : Sous réserve de la dotation FIR annuelle</p> <p>Cofinancements :</p>
Indicateurs	<p>Description :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nombre de participation à des temps de travail communs avec les acteurs locaux sur le sujet de l'aménagement durable

	<ul style="list-style-type: none"> - Nombre d'établissement de santé contacté/sensibilisé dans le cadre du programme RESET - Réalisation de l'EIS pour le SCOT Pays du Haut-Jura <p>Valeur initiale : 0</p> <p>Fréquence de mesure : Annuelle</p> <p>Source : Chargé de mission santé PNR Haut-Jura</p> <p>Responsable du suivi : Chargé de mission santé PNR Haut-Jura</p>
<p>Liens avec la politique régionale de santé et/ou autres démarches de partenaires</p>	<p>Priorités stratégiques PRSE4 :</p> <p>AXE 2 : Agir pour développer un environnement favorable à la santé – Objectif 1 : Renforcer les adhésions au programme RESET (Réseau des Établissements de Santé En Transition) et prendre en compte les risques « légionnelles » et « radon » (action 13)</p> <p>AXE 3 : Intégrer la santé environnement dans les politiques publiques et les projets territoriaux - Objectif 2 : Renforcer la prise en compte des enjeux de santé environnement par les programmes territoriaux (actions 26, 27).</p> <p>Lien parcours : parcours grand âge</p> <p>Autre plan/programme/politique :</p>

AXE 3 : Déclinaison des parcours

Fiche action n° 3.1

Coordonner une dynamique territoriale pour mieux accompagner les usagers

<p>Motivation de l'action, contexte</p>	<p>Parcours périnatalité</p> <p>Sur le territoire de multiples initiatives liées au soutien à la parentalité existent. Elles émanent de secteurs variés (périnatalité, petite enfance, enfance, santé, vie sociale...) mais fonctionnent souvent en silo, ce qui limite leur complémentarité et leur visibilité. Celles-ci sont souvent portées à l'échelle communale par un service aux familles (Crèche, Espace de vie sociale – Centre social, accueil de loisirs), des Ecoles, ou des CCAS avec des dynamiques plus ou moins ancrées selon les territoires. Face à la diversité des dispositifs, structures et interlocuteurs, les parents peuvent se sentir perdus et rencontrer des difficultés pour identifier les ressources adaptées à</p>
--	--

leurs besoins (à noter l'initiative de livret informatif porté par un groupe de parents dans le cadre de la Cité Educatif St Claude).

La Caf du Jura est sur le champ de la parentalité présente pour soutenir les différents acteurs. L'accompagnement à la parentalité constitue en effet un axe fort de son action dans le cadre des Convention Territoriale Globale (CTG) et du Schéma Départemental des Services aux Familles (SDSF).

Les acteurs du territoire mettent en avant le manque de ressources pour les parents ayant des enfants de plus de 6 ans en particulier sur la tranche d'âge qui entoure la préadolescence, adolescence (8-17 ans) (l'enjeu de santé mentale est rappelé dans le cadre du SDSF).

Un besoin de cohérence éducative : Pour donner sens et continuité aux messages éducatifs, il est nécessaire de partager une vision commune entre acteurs. Des réflexions sont déjà engagées par certains professionnels (dans le cadre des PEDT, projets pédagogiques de services aux familles, actions collectives), notamment sur l'accueil des parents, la coéducation et les modalités d'implication parentale dans les différents temps et espaces de vie des enfants.

Des ressources existantes : Le territoire du Pays Haut-Jura bénéficie déjà de plusieurs réseaux partenariaux structurés parmi lesquels un réseau de santé en périnatalité, un réseau des directions d'établissements de la petite enfance, comité de pilotage local parentalité des Hauts-de-Bienne. Des dispositifs territoriaux dynamiques sont également présents : Cité Éducative de Saint-Claude, Projet Éducatif Territorial (PEDT), Territoire Éducatif Rural (TER), Conventions territoriales Globales (couvrant les 4 EPCI). Cependant, ces initiatives ne couvrent pas toujours l'ensemble du territoire et restent parfois cloisonnées dans leur fonctionnement. Cela limite les possibilités de coopération entre acteurs et peut freiner l'émergence d'une démarche d'accompagnement cohérente fondée sur une approche « parcours » au bénéfice des enfants et de leurs parents.

Présence du C3P :

Depuis la fermeture du plateau technique d'accouchement de Saint-Claude en 2018, l'hôpital a maintenu ses services d'accompagnement à travers le C3P (Centre Périnatal et Pédiatrique de Proximité). Il fait partie du pôle territorial Femme, Parents, Enfant dont la maternité support se situe à Lons-le-Saunier. Ses activités se répartissent entre Saint-Claude et Hauts-de-Bienne. Le C3P permet un suivi obstétrical (femmes enceintes), gynécologique et pédiatrique de proximité pour les patients du Haut-Jura. Une puéricultrice propose également des rendez-vous en postnatal (allaitement, portage, informations et puériculture, ...). A travers ses différents services, le C3P propose donc un soutien à la maternité et à la parentalité, mais il a été identifié que celui-ci mériterait

	<p>d'être plus visible par la population.</p> <p>Parcours personnes âgées / parcours handicap</p> <p>À la suite du diagnostic les problématiques identifiées sont :</p> <ul style="list-style-type: none"> - La mobilité des personnes âgées pour l'accès aux soins (ex. domicile-MSP) - Le manque de personnel dans les structures médico-sociales pour intervenir à domicile (soin, aide à domicile) - Le manque de solution locale pour les personnes vieillissantes en situation de handicap (pas ou peu de structures accueillantes les personnes à la retraite sur le territoire) - Le manque de solution intermédiaires pour les personnes vieillissantes (ex. résidence seniors adaptées : actuellement 2 existantes sur le territoire mais peu remplies) - L'accompagnement dans le repérage et la gestion des logements insalubres
<p>Objectifs de l'action</p>	<p>Objectif général :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Améliorer la visibilité, la compréhension et l'appropriation des ressources d'accompagnement à la parentalité par le grand public et les professionnels. - Accompagner les professionnels dans leur pratique pour favoriser le maintien à domicile des personnes âgées et des personnes en situation de handicap <p>Objectifs opérationnels :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Impulser et coordonner une dynamique de réseau territorial sur la thématique de la parentalité • Mutualiser des temps de formation adaptés aux besoins des professionnels • Utilisation et déploiement du Pass'santé jeune
<p>Description du projet</p>	<p>Résumé :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Impulser et coordonner une dynamique de réseau territorial sur la thématique de la parentalité <p>Mieux faire connaître les dispositifs existants sur le territoire auprès du grand public et de tous les professionnels : Valoriser et communiquer sur la présence et les services du C3P (modalités à définir avec les acteurs concernés).</p> <p>Mettre en réseau les initiatives locales en favorisant une dynamique territoriale (= Co-construction d'une dynamique réseau parentalité Haut Jurassienne)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Organisation de rencontres partenariales (fréquence et modalité d'organisation à définir) favorisant l'interconnaissance des professionnels, du contexte, l'échange de bonnes pratiques et la visibilité des initiatives et dispositifs locaux existants. Cette dynamique peut prendre la forme de temps de rencontres

physiques entre têtes de réseau afin d'identifier les besoins des professionnels et des usagers.

- Mise en place de groupes de travail sur des thématiques ciblées par les partenaires ou de toutes autres formes décidées de concert entre les acteurs parties prenantes.
- Diffusion d'informations générales pour partager les actualités, ...
- **Mutualiser des temps de formation adaptés aux besoins des professionnels :**

Identifier les besoins de formation prioritaires, proposer des formations (interprofessionnelles autour notamment de thématiques transversales) pour faire avancer les pratiques des professionnels, / ex. formation lieu d'accueil parents-enfants, compétences psychosociales pour des professionnels intervenant auprès d'adultes, personnes âgées et des personnes en situation de handicap. Permettre globalement la montée en compétence pour les aides à domicile (dénutrition, prévention des chutes...) etc.

- **Utilisation et déploiement du Pass'Santé jeunes**

Le Pass'Santé Jeunes est un dispositif innovant, initié en 2013 pour promouvoir la santé des jeunes en Bourgogne-Franche-Comté, qui allie interfaces numériques et dynamiques partenariales locales. Ce programme ambitieux vise à soutenir la parentalité et à développer les capacités des jeunes à faire des choix favorables à leur santé. Il prend la forme d'atelier de présentation d'outils (pédagothèque), ou encore de temps d'échange de pratique.

Porteur (si connu) : Chargé de mission santé PNR Haut-Jura

Partenaires, acteurs à mobiliser :

- Institutionnel : Caf du Jura, PMI
- Collectivités territoriales
- Acteurs locaux périnatalité/petite enfance : C3P
- Acteurs enfance et jeunesse : ALSH, point info jeunesse
- CCAS
- CPTS
- Education Nationale
- RPS-FC (Le réseau périnatalité de Franche-Comté (RPFC))
- SSSIAD ABRAPA et ADMR
- Juralliance
- Le Conseil Départemental

Population bénéficiaire : Grand public, personnes âgées à domicile, personnes en situation de handicap, professionnels du territoire

	Territoire concerné : Pays du Haut-Jura
Résultats attendus	Harmonisation de la connaissance et de l'utilisation des dispositifs sur le territoire Mise en cohérence des actions à destination des familles Montée en compétences de professionnels pour faire évoluer leur pratique
Calendrier prévisionnel	Durée du CLS 2026-2031
Financement	Estimation du montant prévisionnel global du projet : 0 Taux d'intervention ARS : Sous réserve de la dotation FIR annuelle Cofinancements : possibilité pour la Caf de mobiliser des fonds pour soutenir l'impulsion et l'animation d'un réseau local parentalité
Indicateurs	Description : <ul style="list-style-type: none"> - Nombre de temps d'échanges dédiés à la structuration et à l'animation du réseau parentalité - Nombre de formations proposées aux professionnels identifiés Valeur initiale : 0 Fréquence de mesure : Annuelle Source : Chargé de mission santé PNR Haut-Jura, CAF Responsable du suivi : Chargé de mission santé PNR Haut-Jura
Liens avec la politique régionale de santé et/ou autres démarches de partenaires	Priorités stratégiques PRS : 2 - ACCOMPAGNER LES PERSONNES FRAGILES DANS LEUR AUTONOMIE ET LE RESPECT DE LEURS DROITS 4 - FLUIDIFIER LES PARCOURS POUR MIEUX ACCOMPAGNER LES USAGERS Lien parcours : Parcours maternité-parentalité, parcours grand âge, parcours handicap Autre plan/programme/politique :

AXE 4 : Santé mentale et accompagnement des publics vulnérables

Fiche action n° 4.1 Mettre en place et coordonner un CLSM

Motivation de l'action, contexte

Un Conseil local de santé mentale (CLSM) est une démarche de concertation locale qui réunit élus, professionnels, citoyens, personnes concernées par des troubles psychiques, aidants et associations pour co-construire une stratégie territoriale de santé mentale.

Sans être une structure de soins ni une entité juridique, le CLSM est un espace d'échanges, de coordination et d'actions au service du bien-être psychique des populations, en particulier les plus vulnérables.

Sur le territoire du Haut-Jura, il existe en 2025 des initiatives locales comme une cellule de cas complexe ainsi qu'une commission santé mentale sur le secteur de Saint-Claude.

La création d'un CLSM permettrait l'harmonisation de la dynamique territoriale pour promouvoir la santé mentale en créant notamment des liens avec le secteur de Hauts-de-Bienne. L'objectif est de favoriser le travail interprofessionnel pour améliorer la prise en charge de la population souffrant de troubles psychiatriques.

Le CLSM permet également d'établir un plan d'action propre au territoire en lien et en appui du plan d'action départemental (= PTSM : projet territorial en santé mentale).

Le CHS Saint-Ylie est un établissement public de santé mentale proposant à la population du Jura des prises en charge psychiatriques. Des antennes sont présentes à Saint-Claude et Hauts-de-Bienne, il y actuellement la présence de psychiatre pour un équivalent de 1.1 ETP au sein du centre médicopsychologique (CMP) de Saint-Claude mais pas de psychiatre en libéral sur le territoire du Haut-Jura. Le CHS a la mission entre autres de favoriser et d'accompagner la mise en place de CLSM sur les territoires, à travers son PTSM (projet territorial en santé mentale). Le PTSM est un dispositif départemental qui a pour objectif :

- D'assurer une meilleure articulation des actions de prévention, de soins et d'accompagnement : TRAVAIL DE COORDINATION DE RÉSEAU
- De faire émerger et connaître des réflexions et propositions auprès des acteurs institutionnels et des partenaires : DÉMARCHE PROJET – notamment en favorisant et soutenant les dynamiques de coordination de proximité dont Les conseils locaux de santé mentale (CLSM)

Objectifs de l'action	<p>Objectif général : Créer une dynamique territoriale élargie autour de la santé mentale afin de donner un cadre aux acteurs locaux</p> <p>Objectifs opérationnels :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Création et animation d'un CLSM • Participation aux groupes de travail en santé mentale existants sur le territoire
Description du projet	<p>Résumé :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Création et animation d'un CLSM La mise en place d'un CLSM pourrait permettre une animation en réseau à l'échelle territoriale afin que dans un premier temps les acteurs, quel que ce soit leur secteur géographique puissent avoir accès au même niveau d'information. Le CLSM prévoit également des temps de coordination et de groupes de travail pendant lesquels les acteurs locaux pourront définir ensemble selon leurs besoins les futures actions, ex. : <ul style="list-style-type: none"> - Création d'une cellule de cas complexes sur le secteur de Hauts-de-Bienne - Élargissement de la cellule de cas complexe de Saint-Claude à l'échelle de la communauté de communes - Proposition de temps de formation dédiés à certains troubles mentaux et psychiques (ex. autisme, TDAH) - Centraliser les propositions de formations sur le territoire : coordonner le transfert et la diffusion d'informations auprès des acteurs locaux <p>Le CLSM pourrait également impulser une dynamique de participation du CHS dans les travaux du Haut-Jura avec l'expertise notamment d'un professionnel de la psychiatrie dans certains groupes de travail. De plus, il sera essentiel de porter cette action en lien avec la coordinatrice du PTSM39.</p> <p>Un travail de sensibilisation et d'inclusion des collectivités aux travaux sur la santé mentale devra également être réalisé, indispensable au bon fonctionnement d'un CLSM.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Participation aux groupes de travail santé mentale existants sur le territoire Participer à l'une des orientations de la CPTS : « parcours en santé mentale » regroupant professionnels de santé et acteurs locaux dans le but d'améliorer les prises en charges. <p>Participer à la cellule de cas complexes de Saint-Claude, en lien avec les organisateurs (CCAS Saint-Claude).</p> <p>Participer aux groupes de travail dans le cadre du PTSM4 (projet territorial</p>

	<p>en santé mentale, 4^{ème} génération).</p> <p>Porteur (si connu) : Chargé de mission santé PNR Haut-Jura</p> <p>Partenaires, acteurs à mobiliser : CPTS, CCAS, chargé de mission santé PNR Haut-Jura, CHS St-Ylie, PTSM, collectivités, Mission Locale, DAC, Mutualité française, plateforme eTICSS etc.</p> <p>Population bénéficiaire : professionnels et publics porteurs de troubles mentaux et psychiques, grand public</p> <p>Territoire concerné : Pays du Haut-Jura</p>
Résultats attendus	<p>Harmoniser la dynamique de santé mentale sur le territoire et coordonner les actions tout au long de l'année</p> <p>Apporter des solutions concrètes aux professionnels en manque d'expertise psychiatrique</p>
Calendrier prévisionnel	Durée du CLS 2026-2031
Financement	<p>Estimation du montant prévisionnel global du projet : 0</p> <p>Taux d'intervention ARS : Sous réserve de la dotation FIR annuelle</p> <p>Cofinancements :</p>
Indicateurs	<p>Description :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nombre de temps de travail dédiés à la construction d'un CLSM - Nombre de participations aux groupes de travail existants sur le territoire <p>Valeur initiale : 0</p> <p>Fréquence de mesure : Annuelle</p> <p>Source : Chargé de mission santé PNR Haut-Jura</p> <p>Responsable du suivi : Chargé de mission santé PNR Haut-Jura</p>
Liens avec la politique régionale de santé et/ou autres démarches de partenaires	<p>Priorités stratégiques PRS : Axe 3 du SRS : SE MOBILISER FORTEMENT SUR LA SANTE MENTALE</p> <p>Objectif général n°5 : concourir à la déstigmatisation de la maladie psychiatrique</p> <p>Objectif général n°6 : adapter et optimiser les ressources humaines</p> <p>Lien parcours : Parcours santé mentale et psychiatrie</p>

Lien transversal : Fiche 2.3 : Parcours Précarité-vulnérabilité

Autre plan/programme/politique :

Commission santé mentale portée par la CPTS à destination des professionnels de santé

PTSM4

AXE 4 : Santé mentale et accompagnement des publics vulnérables

Fiche action n° 4.2 Organisation de formations PSSM

Motivation de l'action, contexte

À la suite du diagnostic du territoire, il a été identifié que les professionnels – tout secteur confondu – se sentent parfois démunie face à certains comportements de leurs usagers. Proposer une montée en compétence face aux troubles psychologiques qui peuvent être rencontrés est pour certains devenu une nécessité.

Il est aussi important de rendre cette approche de la santé mentale universelle et ouverte à tous. Toute personne peut être confrontée à des comportements inhabituels, sur son lieu de travail et dans son entourage, le grand public est donc également une cible forte de cette formation citoyenne.

Le programme de Premiers Secours en Santé Mentale (PSSM) permet de former des secouristes capables de mieux repérer les troubles en santé mentale, d'adopter un comportement adapté, d'informer sur les ressources disponibles, d'encourager à aller vers les professionnels adéquats et, en cas de crise, d'agir pour relayer au service le plus adapté.

Le programme de formation aux Premiers Secours en Santé Mentale Standard **poursuit quatre objectifs pédagogiques :**

- Acquérir des savoirs de base concernant les troubles de santé mentale,
- Mieux appréhender les différents types de crises en santé mentale,
- Développer des compétences relationnelles (écouter sans jugement, rassurer et communiquer une information adaptée),
- Mieux faire face aux comportements agressifs.

2 modules existent afin de répondre au mieux au besoin des professionnels : le module standard et le module jeune spécialement développé pour les adultes vivant ou travaillant avec des adolescents (collège et lycée) et jeunes majeurs.

Objectifs de l'action	<p>Objectif général : Organiser et proposer la formation PSSM de façon annuelle sur le territoire</p> <p>Objectifs opérationnels :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Organiser la formation une fois par an (module classique ou module jeune) • Montée en compétences des professionnels de terrain face aux troubles mentaux
Description du projet	<p>Résumé :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Organiser la formation une fois par an (module classique ou module jeune) <p>Organisation (marché public, logistique, communication) d'une formation sur le territoire par année civile, en lien avec les collectivités locales (prêt de salle de formation, gestion administrative). Chaque formation accueille entre 12 à 20 stagiaires et est animée par des partenaires agréés. Le public cible est très large, professionnels, élus, citoyens.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Montée en compétences des professionnels de terrain face aux troubles mentaux <p>Les professionnels de terrain sont de plus en plus confrontés aux troubles psychiques et mentaux des personnes qu'ils accompagnent. Cette formation leur permettra donc de mieux appréhender ce mal-être et de pouvoir orienter correctement les personnes dans le besoin.</p> <p>En complément, d'autres formations comme la prévention du suicide peuvent aussi être mise en place auprès des professionnels.</p> <p>Porteur (si connu) : animateur CLS et partenaires formateurs choisis</p> <p>Partenaires, acteurs à mobiliser : opérateurs des formations, prestataires certifiés, partenaires locaux institutionnels et associatifs, élus locaux, PTSM</p> <p>Population bénéficiaire : acteurs du territoire (professionnels, élus, personnes en contact avec le public) selon public cible de la formation, élus et grand public</p> <p>Territoire concerné : Pays du Haut-Jura</p>
Résultats attendus	<p>Amélioration des prises en charges des publics vulnérables (jeunes, adultes en difficulté, autres), montée en compétences des professionnels de terrain</p> <p>Multiplier le nombre de personnes formées aux PSSM sur le territoire : professionnels, élus et citoyens</p>
Calendrier prévisionnel	<p>Durée du CLS 2026-2031</p>

Financement	<p>Estimation du montant prévisionnel global du projet : Crédits annuel 4791 euros</p> <p>Taux d'intervention ARS : 100% Sous réserve de la dotation FIR annuelle</p> <p>Cofinancements :</p>
Indicateurs	<p>Description :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nombre de sessions de formation PSSM organisées - Nombre de personnes formées PSSM <p>Valeur initiale : 0</p> <p>Fréquence de mesure : annuelle</p> <p>Source : Chargé de mission santé PNR Haut-Jura</p> <p>Responsable du suivi : Chargé de mission santé PNR Haut-Jura</p>
Liens avec la politique régionale de santé et/ou autres démarches de partenaires	<p>Priorités stratégiques PRS : Priorités stratégiques PRS : Axe 3 du SRS : SE MOBILISER FORTEMENT SUR LA SANTE MENTALE</p> <p>Objectif général n°5 : concourir à la déstigmatisation de la maladie psychiatrique</p> <p>Objectif général n°6 : adapter et optimiser les ressources humaines</p> <p>Lien parcours : Parcours santé mentale et psychiatrie, parcours développement de l'enfant, parcours grand âge, parcours adolescents et jeunes adultes</p> <p>Autre plan/programme/politique :</p> <p>La CPTS organise elle aussi des formation PSSM à destination essentiellement des professionnels de santé, le CLS ouvrira pour sa part la formation aux autres professionnels du territoire et au grand public.</p> <p>La CPAM est aussi opérateur et financeur de formation PSSM sur le territoire.</p>

AXE 4 : Santé mentale

Fiche action n° 4.3

Renforcer la prévention et la promotion de la santé mentale sur les territoires et auprès des publics vulnérables

Motivation de l'action, contexte

De façon globale, le diagnostic du territoire relève que la santé mentale est un enjeu central, quel que soit le public. Les professionnels, de tous secteurs, remarquent une augmentation des troubles psychologiques, ce qui changent parfois leur accompagnement et affectent leurs missions principales. Beaucoup d'entre eux se sentent démunis face aux problématiques psychologiques que peuvent rencontrer leur public.

Les jeunes sont particulièrement touchés par les problématiques de santé mentale et les solutions d'accompagnement encore moins présentes (manque de pédopsychiatre). Certains acteurs font remonter que l'addiction aux écrans et aux réseaux sociaux affectent leur état psychologique. « Le temps d'écran a un impact négatif sur le bien-être, la santé mentale et le développement social : en effet, des problématiques transversales aux écrans telles que l'isolement, les violences, le harcèlement, la pornographie, etc. sont également à prendre en compte puisqu'elles ont un impact direct sur la santé des enfants et des jeunes ». (Données MILDECA 2018). Les infirmiers.ère.s scolaires, réparti.e.s souvent entre plusieurs écoles n'ont souvent pas le temps d'accompagner les élèves individuellement.

Les personnes âgées sont elles aussi concernées, notamment par les situations d'isolement social et/ou géographique dans laquelle elles peuvent se trouver. Certains acteurs mènent des actions de prévention et de santé mentale pour seniors : « il y a beaucoup de travail sur les notions de bien-vieillir, la gestion du stress et des émotions, ainsi que des ateliers mémoire ».

La santé mentale de certains professionnels est également mise en avant, notamment celle des agriculteurs : « la catégorie sociale des agriculteurs exploitants présente la mortalité par suicide la plus élevée parmi toutes les catégories sociales. » (Source : Mutualité Sociale Agricole)

Dispositifs existants :

Le **Centre Hospitalier Spécialisé Saint-Ylie Jura**, est un établissement public de santé mentale proposant à la population de l'ensemble du département du JURA, des prises en charges psychiatriques diversifiées : unités d'urgences, services d'hospitalisation complète, places d'hospitalisation de jour, Centres Médico-Psychologiques, Centres d'Activités Thérapeutiques à Temps Partiel, pour enfants, adolescents, adultes et personnes âgées présentant des troubles psychiques.

	<p>La capacité d'accueil des services de Psychiatrie du CHS est de 438 lits et places réparties sur tout le territoire jurassien. Des antennes sont présentes à Saint-Claude et Hauts-de-Bienne.</p> <p>Depuis le 1er janvier 2024, l'établissement est organisé en 3 pôles cliniques adultes répartis comme suit: Un Pôle Admissions / Un Pôle Ambulatoire / Un Pôle Transversal.</p> <p>Le CHS est également composé d'un Pôle Infanto-Juvenile, un Pôle de la Personne Âgée et un Pôle Médico-Technique.</p> <p>Le PTSM (projet territorial en santé mentale), est un dispositif départemental porté par le CHS qui a pour objectif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - D'assurer une meilleure articulation des actions de prévention, de soins et d'accompagnement : TRAVAIL DE COORDINATION DE RÉSEAU - De faire émerger et connaître des réflexions et propositions auprès des acteurs institutionnels et des partenaires : DÉMARCHE PROJET – notamment en favorisant et soutenant les dynamiques de coordination de proximité dont Les conseils locaux de santé mentale (CLSM) (voir fiche action 4.1)
<p>Objectifs de l'action</p>	<p>Objectif général : Favoriser le bien-être mental des populations les plus vulnérables</p> <p>Objectifs opérationnels</p> <ul style="list-style-type: none"> • Participer aux travaux du PTSM4 • Participation aux SISM • Organiser des formations prévention suicide • Accompagner ou porter des projets locaux en lien avec la santé mentale
<p>Description du projet</p>	<p>Résumé :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Participer aux travaux du PTSM4 <p>Plusieurs sujets en cours de construction dans le PTSM4 peuvent être portés à travers le CLS :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Favoriser l'émergence d'une maison des adolescents à Saint-Claude, en accompagnant l'installation du dispositif (logistique et locaux), en communiquant et travaillant auprès des partenaires locaux pour sa pérennité. - Participer à la coordination des hospitalisations sans consentement notamment avec la sensibilisation et formation des élus locaux au cadre législatif et à celles des professionnels soignants potentiellement confrontés à ces situations. - Travailler sur les notions de rupture de parcours à travers la transmission d'information et la coordination entre les acteurs locaux et le CHS. Également grâce au rapprochement du secteur

	<p>social et du médical pour les sorties d'hospitalisation > lien ville/hôpital</p> <ul style="list-style-type: none"> - Toutes autres thématiques susceptibles d'être pertinentes pour le secteur du Haut-Jura. <ul style="list-style-type: none"> • Participation aux SISM Les semaines d'informations sur la santé mentale est le moment privilégié pour promouvoir la santé mentale de toute la population, en participant ou en organisant un événement avec des partenaires locaux. Le CLS s'engage à mener et/ou accompagner des actions sur le territoire dans un objectif de promotion, d'information et déstigmatisation de la santé mentale. • Organiser des formations prévention suicide Mettre en place des formations prévention suicide de niveau 1, 2 et 3 en lien avec la Mutuelle Sociale Agricole (MSA). • Accompagner ou porter des projets locaux en lien avec la santé mentale Participer et accompagner les projets des partenaires locaux en lien avec la santé mentale des personnes vulnérables (jeunes, adultes, personnes âgées) : temps de coordination, accompagnement en gestion de projet, mise en réseau, communication etc. Proposer et organiser des temps de formation dédié aux Compétences-Psychosociales (CPS), à destination des professionnels du médico-social. <p>Porteur (si connu) : CHS St-Ylie, Chargé de mission santé PNR Haut-Jura</p> <p>Partenaires, acteurs à mobiliser : CPTS, CCAS, CHS St-Ylie, collectivités, Mission Locale, DAC, Mutualité française, MSA, Centres Médicopsychologiques, IPA du secteur, etc.</p> <p>Population bénéficiaire : Grand public avec une priorité sur les publics vulnérables, professionnels</p> <p>Territoire concerné : Pays du Haut-Jura</p>
Résultats attendus	<p>Améliorer la prise en charge des personnes souffrants de troubles mentaux et psychiques Offrir de meilleures conditions de travail pour les professionnels Créer du lien entre le CHS/PTSM4 et les projets du territoire</p>
Calendrier prévisionnel	<p>Durée du CLS 2026-2031</p>
Financement	<p>Estimation du montant prévisionnel global du projet : Crédit 3000 euros/an dans le cadre des SISM</p>

	<p>Taux d'intervention ARS : Sous réserve de la dotation FIR annuelle</p> <p>Cofinancements : CPTS Haut-Jura</p>
<p>Indicateurs</p>	<p>Description :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nombre de participations aux réunions de travail/instances du PTSM - Nombre d'actions accompagnées ou créées dans le cadre des SISM - Nombre de participants aux actions de promotion sur la santé mentale (SISM ou autres) - Nombre d'actions ou de projets accompagnés liés à la santé mentale <p>Valeur initiale : 0</p> <p>Fréquence de mesure : Annuelle</p> <p>Source : chargé de mission santé PNR Haut-Jura, CHS</p> <p>Responsable du suivi : Chargé de mission santé PNR Haut-Jura</p>
<p>Liens avec la politique régionale de santé et/ou autres démarches de partenaires</p>	<p>Priorités stratégiques PRS : Axe 3 du SRS : SE MOBILISER FORTEMENT SUR LA SANTE MENTALE</p> <p>Objectif général n°5 : concourir à la déstigmatisation de la maladie psychiatrique</p> <p>Objectif général n°6 : adapter et optimiser les ressources humaines</p> <p>Lien parcours : Parcours santé mentale et psychiatrie</p> <p>Lien transversal : Fiche 2.3 : Parcours Précarité-vulnérabilité et Fiche 2.8 : Parcours Adolescents et jeunes adultes</p> <p>Lien parcours : Parcours santé mentale et psychiatrie, parcours développement de l'enfant, parcours grand âge, parcours adolescents et jeunes adultes</p> <p>Autre plan/programme/politique :</p>

AXE 5 : Coordination des actions de prévention et promotion de la santé

Fiche action n° 5.1

Promouvoir des actions d'éducation autour d'une alimentation et de modes de vie sains et durable

Motivation de l'action, contexte

Les modes de vie ont un fort impact sur la santé générale de la population. Ils sont parfois corrélés : le temps passé à l'utilisation d'appareils à écran aggrave le comportement sédentaire, lui-même associé à une consommation plus importante de snacks, de boissons et de repas rapides à forte densité énergétique, et à un apport énergétique global plus élevé (OMS). Les modes de transports sédentaires quotidiens (voiture, transport en commun) font aussi partie des facteurs aggravants. Ces comportements nuisibles en termes de santé sont à l'origine de nombreuses maladies chroniques comme le cancer, le diabète ou les maladies cardiovasculaires et respiratoires. Ces maladies représentent les causes majeures de décès et d'incapacité qui sont potentiellement évitables.

Sédentarité et activité physique :

Les chiffres nous indiquent que le territoire compte globalement de nombreux sportifs licenciés (22,1%) avec une moyenne supérieure à celle de la France(18,5%), de la région (17,7%) et du département (21,4%). On remarque également lorsqu'on se recentre sur les tranches d'âge, que le Jura et le Haut-Jura sont surreprésentés quel que soit l'âge des pratiquants. Le territoire a donc une bonne dynamique associative et sportive. Toutefois, ces chiffres sont contrastés par les écarts entre les EPCI. Ex : CC Haut-Jura Saint-Claude (18,7%) et la CC Station des Rousses (33,7%).

Dans l'ensemble, les modes de déplacement des Haut-Jurassiens est très sédentaire (83% des déplacements en voiture individuelle), ce qui est parfois rendu inévitable par la topographie du territoire. Les travailleurs frontaliers sont d'autant plus touchés par cette sédentarité quotidienne car ils prennent quasi exclusivement la voiture, et la durée de leurs trajets est longue.

Le temps passé en voiture pour se rendre sur son lieu de travail peut avoir un impact direct sur la santé et la qualité de vie des travailleurs (facteur de fatigue, sédentarité, stress...). Utiliser les déplacements actifs comme la marche ou le vélo permettrait de réduire les périodes de sédentarité et d'agir directement sur la santé. Ces mobilités peuvent être pensées pour les déplacements domicile/travail lorsque les actifs travaillent sur leur commune de résidence ou pour les loisirs.

Surpoids et obésité

La problématique de surpoids et d'obésité est un réel enjeu de santé publique. Sur notre territoire, compte tenu des chiffres (étude REPPPOP/Education Nationale), des catégories socioprofessionnelles les plus

représentées* et de la répartition des richesses, nous pouvons identifier une forte prévalence chez les jeunes dans les CC Haut-Jura Saint-Claude et Haut-Jura Arcade, même si c'est une préoccupation qui doit être prise en compte par tous les territoires et pour tous les âges.

**La littérature scientifique révèle que le surpoids et l'obésité sont généralement plus fréquents dans les catégories sociales défavorisées. (Etude Obépi 2020)*

De plus, plusieurs facteurs aggravants sont identifiés et corrélés : l'augmentation significative du temps d'écran (selon une enquête Ipsos Junior's connect 2017, les 13-19 ans passaient en moyenne 15h11 par semaine sur Internet en 2017, soit 1h41 de plus qu'en 2015), qui impacte directement sur l'augmentation des temps de sédentarité et la tendance au grignotage. Cela entraîne une moins bonne forme physique, et a donc un impact direct sur le poids (augmentation du risque de surpoids/obésité, risque de diabète, etc.) (données MILDECA 2018). Les écrans ne sont pas seuls en cause de cette sédentarité accrue : nos modes de vie et de consommation impactent directement la quantité d'activité physique quotidienne, et donc la santé.

Il faut aussi souligner que les facteurs de risques associés à une mauvaise hygiène de vie peuvent être multiples et engendrer d'autres pathologies comme le diabète, les maladies cardio-vasculaires ou certains cancers.

Objectifs de l'action

Objectif général :

Promouvoir des actions d'éducation autour d'une alimentation et de modes de vie sains et durable

Objectifs opérationnels :

- Favoriser les modes de vie plus sains (alimentation, activité physique, mobilité active...) de la population
- Favoriser l'émergence de projets PNNS (programme national nutrition santé) sur le territoire au sein de collectivités ou d'entreprises
- Accompagner les jeunes, leurs familles et les professionnels dans la prise en charge du surpoids et de l'obésité infantile
- Créer des liens entre PAT/CLS
- Porter des actions de lutte contre le tabagisme
- Accompagner les projets locaux sur la thématique de la nutrition et de la sédentarité

Description du projet

Résumé :

- **Favoriser les modes de vie plus sains (alimentation, activité physique, mobilité active...)**

Favoriser les déplacements actifs pour les trajets domicile/travail mais également pour les enfants (domicile/école) en favorisant l'apprentissage du vélo : déploiement de l'action « Savoir Rouler A Vélo » dans les écoles en ajoutant un module « santé ». S'appuyer sur les dispositifs locaux existants comme Lyvia (ex. aide à la location de vélos électriques)

Favoriser l'activité physique et la connaissance de ces bienfaits :

- Développer le sport sur ordonnance en lien avec les professionnels de santé
- Développer le nombre de créneaux d'activités physiques adaptées/sport santé dans les associations locales pour viser une population à besoins spécifiques
- Encourager et accompagner le déploiement d'une offre sport-santé territoriale (ex/maison sport santé)

Mise en place de temps « Nutri'Time » sur le territoire avec Promotion Santé : Ces Nutri'Time visent à accompagner les professionnel-le-s dans l'élaboration et la mise en place d'actions de promotion de la santé nutritionnelle et d'éducation à l'environnement en milieu périscolaire.

Travailler en lien avec les acteurs locaux sur la thématique de l'alimentation auprès des publics vulnérables (familles précaires, enfants dans les écoles, personnes souffrant d'une pathologie...)

- **Favoriser l'émergence de projets PNNS sur le territoire (programme national nutrition santé) au sein de collectivités ou d'entreprises**

Lancé en 2001, le Programme national nutrition santé (PNNS) a pour objectif général l'amélioration de l'état de santé de l'ensemble de la population en agissant sur l'un de ses déterminants majeurs : la nutrition (comprenant l'alimentation, l'activité physique et la sédentarité). Porté et accompagné par l'ARS et Promotion Santé, le développement de ce programme dans les collectivités et entreprises permettrait d'impulser des dynamiques locales et de favoriser la santé de ces bénéficiaires (salariés, agents, élus).

- **Accompagner les jeunes, leurs familles et les professionnels dans la prise en charge du surpoids et de l'obésité infantile**

Accompagner les familles dans une prise en charge adaptée notamment en faisant du lien entre les problématiques rencontrées au sein des écoles (dépistage par l'infirmière scolaire), au sein des foyers (habitudes

alimentaires) et les professionnels de santé (médecins généralistes).

Communiquer sur les ressources mobilisables par les professionnels

Déployer des actions de sensibilisation aux risques de surpoids et d'obésité. Exemples : au sein des écoles, en lien avec des programmes existants tels que le REPPPOP (réseau de prévention et de prise en charge de l'obésité pédiatrique), Papille et vous etc.

- **Créer des liens entre PAT/CLS**

Mise en place de co-objectifs dans des actions communes pour concilier enjeux nutritionnels et enjeux environnementaux : notamment avec l'approvisionnement de la restauration collective ou le fait de faciliter et promouvoir l'accès à une alimentation locale. L'objectif général est d'intégrer la dimension de durabilité sur la thématique de l'alimentation, notamment en favorisant les produits et bio et locaux, en luttant contre le gaspillage, en favorisant la connaissance des produits de saison etc.

Pour ce faire une collaboration régulière est à établir entre le chargé de mission du PAT et la chargée de mission CLS.

Exemples d'actions : Accompagner les communes dans le contrôle et l'équilibre des menus des cantines scolaires, faire du lien entre les actions actuelles du PAT (intervention dans les écoles) et la santé humaine, environnementale et animale (Cf : démarche « une seule santé »).

- **Porter des actions de lutte contre le tabagisme**

Se rapprocher de la ligue contre le cancer et des communes pour mettre en place de la prévention contre le tabagisme, avec notamment la mise en place d'espaces sans tabac.

- **Accompagner les projets locaux sur la thématique de la nutrition et de la sédentarité**

Dans le cadre d'appel à projet ou de dispositifs locaux, le CLS accompagne, participe aux travaux et à la coordination et est force de proposition pour la mise en œuvre. Exemples :

- Proposer des actions de prévention en lien avec le Territoire Educatif Rural du Haut-Jura et la Cité Educative (cible : enfants scolarisés à Saint-Claude) selon les besoins identifiés par les acteurs
- Participer à la gouvernance et accompagner le déploiement et la réussite au projet ICAPS (Intervention auprès des Collégiens centrée sur l'Activité Physique et la Sédentarité) porté par le collège du Pré-

	<p>Saint-Sauveur entre 2025 et 2027.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Déployer les programmes du REPPPOP (réseau de prévention et de prise en charge de l'obésité pédiatrique) à l'échelle du Haut-Jura : intervention dans les écoles sur la thématique de la nutrition - S'appuyer sur les programmes et dispositifs de partenaires et les déployer : RRAPPS, Promotion Santé, Mutualité Française, Oppelia 39. - Accompagner les communes dans le contrôle et l'équilibre des menus des cantines scolaires <p>Porteur (si connu) : Chargé de mission santé PNR Haut-Jura</p> <p>Partenaires, acteurs à mobiliser : CPTS, Education Nationale, Promotion Santé, collectivités, CPIE, Ligue contre le cancer, centres sociaux, ARS, Mutualité Française, REPPPOP, Oppelia 39, Jardins Partagés, PNR Haut-Jura (PAT), acteurs liés à l'aide alimentaire</p> <p>Population bénéficiaire : Grand public, jeunes, public vulnérable, professionnels</p> <p>Territoire concerné : Pays du Haut-Jura</p>
Résultats attendus	<p>Diminution des facteurs de risque liés au surpoids et à l'obésité Diminution du nombre d'enfant en surpoids ou obésité Augmentation de l'utilisation des mobilités douces au quotidien Valorisation et optimisation des projets portés par les acteurs locaux</p>
Calendrier prévisionnel	<p>Durée du CLS 2026-2031</p>
Financement	<p>Estimation du montant prévisionnel global du projet : Crédit FIR via CPOM Promotion Santé et CPOM REPPPOP Déploiement « Savoir Rouler A Vélo » dans les écoles + création d'un module « santé » : FIR complémentaire demandé à hauteur de 5000 euros/an</p> <p>Taux d'intervention ARS : Sous réserve de la dotation FIR annuelle</p> <p>Cofinancements : CPTS Haut-Jura, EPCI, cité éducative, TER Haut-Jura</p>
Indicateurs	<p>Description :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nombre d'actions portées ou accompagnées sur la thématique de l'activité physique ou d'alimentation - Evolution de la valeur des enfants en surpoids/obésité en classe de 6^{ème}

	<ul style="list-style-type: none"> - Nombre de classes bénéficiaires de l'opération Savoir Rouler à Vélo - Nombre de personnes bénéficiaires des actions sur l'alimentation saine et durable - Nombre d'actions communes PAT/CLS <p>Valeur initiale : 0</p> <p>Fréquence de mesure : Annuelle</p> <p>Source : Chargé de mission santé PNR Haut-Jura, REPPPOP, éducation nationale, promotion santé</p> <p>Responsable du suivi : Chargé de mission santé PNR Haut-Jura</p>
<p>Liens avec la politique régionale de santé et/ou autres démarches de partenaires</p>	<p>Priorités stratégiques PRS :</p> <p>PREVENIR ET EDUQUER AU PLUS TOT, DYNAMISER LA PROMOTION DE LA SANTE</p> <p>1.2 Actions de prévention de proximité</p> <p>Objectif général n°1 : développer la prévention de proximité pour répondre au plus près du terrain à l'objectif de réduction des inégalités territoriales de santé</p> <p>Objectif général n°2 : améliorer la qualité des programmes, projets et actions</p> <p>4.5 Parcours nutrition santé</p> <p>Objectif général n°1 : approfondir les actions de prévention en matière de nutrition en les adaptant aux populations ou aux milieux les plus à risques dans une démarche de promotion de la santé en conformité avec la Charte d'Ottawa</p> <p>Objectif général n°3 : développer l'activité physique et sportive adaptée auprès des populations prioritaires</p> <p>Lien parcours : Parcours diabète, parcours nutrition santé, parcours Précarité-vulnérabilité</p> <p>Autre plan/programme/politique : PAT porté par le PNR Haut-Jura, Egalim, la lutte contre le gaspillage</p>

AXE 5 : Coordination des actions de prévention et promotion de la santé

Fiche action n° 5.2

Promouvoir et organiser des actions de dépistage organisé du cancer et de vaccination

Motivation de l'action, contexte	<p>Dépistage</p> <p>Le dépistage organisé des cancers a pour objectif de diminuer le nombre de décès causés par différents types de cancers (sein, colorectal et col de l'utérus). Se faire dépister assure de les détecter plus tôt, avant l'apparition de symptômes.</p> <p>Sur notre territoire, les dépistages organisés de cancers doivent de manière générale être continués et améliorés. Selon les chiffres (<i>SNDS / Assurance Maladie</i>), c'est le dépistage du cancer du sein qui est le plus à la marge.</p> <p>Aujourd'hui, des campagnes sont réalisées régulièrement par plusieurs acteurs (ARS, mutuelles, associations...) et ciblent la population selon leur âge et les caractéristiques des cancers.</p> <p>Exemple : pour la prévention du cancer de sein, les femmes entre 50 et 74 ans sont les cibles prioritaires car présentent des facteurs de risque plus élevés. Des événements nationaux sont également utilisés au niveau local pour communiquer et sensibiliser (octobre rose, mars bleu, juin jaune).</p> <p>Vaccination</p> <p><u>Grippe :</u></p> <p>On remarque dans le diagnostic que la vaccination contre la grippe saisonnière des personnes à risque est légèrement plus faible sur notre territoire si l'on compare aux chiffres régionaux et nationaux. En revanche, la différence est plus significative concernant les personnes de plus de 65 ans (47,9% contre 53,5% au niveau BFC).</p> <p><u>Papillomavirus :</u></p> <p>Chaque année en France, 6 400 nouveaux cas de cancers sont liés aux papillomavirus humains (HPV). Dans la majorité des cas, ces cancers concernent le col de l'utérus (44 %), l'anus (24 %) et l'oropharynx (22 %). Si les cancers liés aux HPV concernent en majorité les femmes, un quart touche les hommes.</p> <p>La vaccination est très efficace et prévient jusqu'à 90% des infections HPV à l'origine des cancers. La vaccination est recommandée pour les filles et les garçons de 11 à 14 ans.</p>
Objectifs de l'action	Objectif général : promouvoir et organiser des actions de dépistages organisés de cancers et de vaccination

	<p>Objectifs opérationnels :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Participer et promouvoir les campagnes de vaccination • Organiser et participer aux campagnes de sensibilisation et de dépistage organisé de cancers • Relayer les actions de promotion et de prévention de la santé auprès des acteurs du territoire et partenaires
<p>Description du projet</p>	<p>Résumé :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Participer et promouvoir les campagnes de vaccination Promouvoir les campagnes de vaccination à travers la communication vers le grand public, public cible, et les partenaires locaux. <p>Se mettre en lien avec les centres de vaccination et autres partenaires locaux pour proposer des actions au plus près des populations vulnérables.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Organiser et participer aux campagnes de sensibilisation et de dépistage organisé de cancers Organiser, promouvoir et communiquer sur les campagnes locales et les temps de sensibilisation (Ligue contre le cancer, centre régional de coordination des dépistages des cancers en Bourgogne-Franche-Comté, CPTS, communes, communautés de communes) toute l'année et plus spécifiquement pour les événements octobre rose, mars bleu et juin jaune. <p>Organiser des actions d'« aller vers » et accompagner le déploiement d'événements auprès des publics vulnérables : bus des femmes (dépistage et consultation gynécologiques), octobre rose, mars bleu, colon tour etc. en lien avec les centres sociaux, associations et autres partenaires proches de populations.</p> <p>Se rapprocher de la ligue contre le cancer et des communes pour mettre en place de la prévention contre le tabagisme, avec notamment la mise en place d'espaces sans tabac.</p> <p>Accompagner des collectivités dans la mise en place d'actions de communication et de sensibilisation.</p> <p>Porteur (si connu) : Chargé de mission santé PNR Haut-Jura</p> <p>Partenaires, acteurs à mobiliser : CPTS, CRCDC, Promotion Santé, collectivités, centres sociaux, CPAM, ASEPT BFC, MSA, Mutualité Française, CCAS, Education Nationale, RRAPPS, hôpitaux du Jura, centres de vaccination etc.</p> <p>Population bénéficiaire : Publics cibles selon les thématiques, public vulnérable, professionnels de santé</p>

	Territoire concerné : Pays du Haut-Jura
Résultats attendus	Augmentation du nombre d'action autour du dépistage organisé Augmentation du nombre de dépistage réalisé et du nombre de vaccination
Calendrier prévisionnel	Durée du CLS 2026-2031
Financement	Estimation du montant prévisionnel global du projet : Crédit FIR via le CPOM CRCDC et CPOM de la ligue contre le cancer Demande de financements complémentaires à hauteur de 2000 euros/an Taux d'intervention ARS : Sous réserve de la dotation FIR annuelle Cofinancements : CPTS Haut-Jura
Indicateurs	Description : <ul style="list-style-type: none"> - Nombre d'actions organisées ou coordonnées sur le territoire liés aux dépistages organisés des cancers - Nombre d'actions organisées ou coordonnées sur le territoire liées à la vaccination - Nombre d'espaces sans tabac créés sur le territoire Valeur initiale : 0 Fréquence de mesure : Annuelle Source : Chargé de mission santé PNR Haut-Jura Responsable du suivi : Chargé de mission santé PNR Haut-Jura
Liens avec la politique régionale de santé et/ou autres démarches de partenaires	Priorités stratégiques PRS : PREVENIR ET EDUQUER AU PLUS TOT, DYNAMISER LA PROMOTION DE LA SANTE 1.3 Prévention thématique / 1.3.1 Vaccination Objectif général n°1 : améliorer la pratique et favoriser la promotion de la vaccination sur les territoires Objectif général n°2 : promouvoir et faciliter l'accès à la vaccination sur les lieux de vie Objectif général n°3 : inciter à la vaccination Lien parcours : Parcours Cancer (pour la promotion de la vaccination contre le

	<p>papillomavirus)</p> <p>Parcours Adolescents et jeunes adultes (Pass'Santé Jeunes)</p> <p>Parcours grand-âge</p> <p>Autre plan/programme/politique :</p>
--	---

AXE 5 : Coordination des actions de prévention et promotion de la santé

Fiche action n° 5.3

Renforcer et étendre le développement des CPS à l'échelle du territoire

Motivation de l'action, contexte	<p>Selon la définition de Santé Publique France (2022), les compétences psychosociales (CPS) « constituent un ensemble cohérent et interrelié de capacités psychologiques (cognitives, émotionnelles et sociales), impliquant des connaissances, des processus intrapsychiques et des comportements spécifiques, qui permettent d'augmenter l'autonomisation et le pouvoir d'agir (empowerment), de maintenir un état de bien-être psychique, de favoriser un fonctionnement individuel optimal et de développer des interactions constructives ».</p> <p>Les CPS reposent sur une méthodologie d'intervention précoce et probante en PPS (prévention et promotion de la santé) autour des enfants, des jeunes, des familles et des adultes les entourant au quotidien.</p> <p>Les CPS peuvent prendre plusieurs formes et être utilisées par divers professionnels : professionnels de l'enfance et de la petite enfance, encadrants sportifs, familles ou encore communauté éducative.</p> <p>Des formations et actions CPS ont déjà eu lieu sur notre territoire mais un grand nombre de professionnels pourraient encore en bénéficier à travers un programme d'action plus étoffé et coordonné.</p>
Objectifs de l'action	<p>Objectif général : Renforcer et étendre le développement des CPS à l'échelle du territoire</p> <p>Objectifs opérationnels :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mettre en œuvre des actions ciblées en faveur des publics de première ligne : enfants, adolescents, familles, publics scolaires • Former, sensibiliser et accompagner les acteurs de seconde ligne : professionnel·le-s, relais de terrain, élu·e-s et partenaires institutionnels • Coordonner les actions et communiquer auprès des professionnels et publics cibles

Description du projet

Résumé :

- **Mettre en œuvre des actions ciblées en faveur des publics de première ligne : enfants, adolescents, familles, publics scolaires**

Déploiement des actions de sensibilisation CPS directement auprès du public cible : les enfants/jeunes, les familles et les personnes âgées (+75 ans). Plusieurs opérateurs départementaux et régionaux portent des programmes comme PRIMAVERA (prévention des conduites à risques et addictives), le jardin des émotions (gestion des émotions parents/enfants) ou encore le Programme de Soutien aux Familles et à la Parentalité (compétences parentales, émotionnelles, cognitives et sociales). L'objectif est de développer ces programmes sur le territoire, en organisant la mise en place de ces actions auprès des acteurs cibles du territoire.

Utilisation et déploiement du Pass'santé Jeunes :

Le Pass'Santé Jeunes est un dispositif innovant, initié en 2013 pour promouvoir la santé des jeunes en Bourgogne-Franche-Comté, qui allie interfaces numériques et dynamiques partenariales locales. Ce programme ambitieux vise à soutenir la parentalité et à développer les capacités des jeunes à faire des choix favorables à leur santé.

Le CLS se place en tant qu'organisateur des temps de présentation et d'échange avec les acteurs cibles en lien notamment avec Promotion Santé et l'ARS.

- **Former, sensibiliser et accompagner les acteurs de seconde ligne : professionnel·le-s, relais de terrain, élu·e-s et partenaires institutionnels**

Ces actions peuvent être de l'ordre du transfert de connaissances et de compétences à travers :

- L'organisation de temps de sensibilisation auprès des professionnels dans l'objectif de leur présenter les CPS, les outils qui peuvent être mis à leur disposition et de favoriser leur participation à la formation.
- La mise en place de formations sur les Compétence Psychosociales (CPS). Cette formation des professionnels permettra d'implanter des actions et d'envisager un environnement propice au renforcement des CPS au sein de leurs structures.

- **Coordination et communication**

Le CLS a pour rôle de coordonner les différentes offres CPS sur le territoire, de participer à leur organisation, de communiquer auprès des publics cibles et de favoriser la participation de ceux-ci aux divers programmes ayant lieu dans le Haut-Jura.

	<p>Porteur (si connu) : Chargé de mission santé PNR Haut-Jura</p> <p>Partenaires, acteurs à mobiliser : ARS, Promotion Santé, Mutualité Française, Education Nationale, acteurs de l'enfance et de la petite enfance, centres sociaux, accueil de loisir, périscolaire, CSAPA, associations, etc.</p> <p>Population bénéficiaire : Familles, jeunes, personnes âgées, public vulnérable, professionnels</p> <p>Territoire concerné : Pays du Haut-Jura</p>
Résultats attendus	<p>Montée en compétences en CPS des professionnels</p> <p>Développement des CPS chez les jeunes et réduction des conduites à risques</p>
Calendrier prévisionnel	<p>Durée du CLS 2026-2031</p>
Financement	<p>Estimation du montant prévisionnel global du projet : Crédit FIR via le CPOM Promotion Santé</p> <p>Taux d'intervention ARS : Sous réserve de la dotation FIR annuelle</p> <p>Cofinancements :</p>
Indicateurs	<p>Description :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nombre de programmes CPS déployés sur le territoire - Nombre de professionnels formés aux CPS <p>Valeur initiale : 0</p> <p>Fréquence de mesure : Annuelle</p> <p>Source : Chargé de mission santé PNR Haut-Jura</p> <p>Responsable du suivi : Chargé de mission santé PNR Haut-Jura</p>
Liens avec la politique régionale de santé et/ou autres démarches de partenaires	<p>Priorités stratégiques PRS :</p> <p>PREVENIR ET EDUQUER AU PLUS TOT, DYNAMISER LA PROMOTION DE LA SANTE</p> <p>1.2 Actions de prévention de proximité</p> <p>Objectif général n°1 : développer la prévention de proximité pour répondre au plus près du terrain à l'objectif de réduction des inégalités territoriales de santé</p> <p>Objectif général n°2 : améliorer la qualité des programmes, projets et actions</p> <p>Lien parcours : Parcours maternité-parentalité, parcours développement de l'enfant, parcours addictions, parcours santé mentale, parcours grand-âge</p> <p>Autre plan/programme/politique :</p>

AXE 6 : Coordination, animation et évaluation

Fiche action n°6.1

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

Motivation de l'action, contexte	<p>L'animation, la coordination, le suivi de la mise en œuvre et la communication sur le Contrat Local de Santé (CLS) nécessitent la mobilisation de moyens humains spécifiques au sein du territoire.</p> <p>La mise en place d'une ingénierie dédiée au CLS est nécessaire pour la mise en œuvre et la réussite du contrat.</p>
Objectifs de l'action	<p>Objectif général : Mettre en œuvre le Contrat Local de Santé</p> <p>Objectifs opérationnels :</p> <ul style="list-style-type: none">• Animer et suivre le CLS• Communiquer sur le CLS• Accompagner le développement de projets nouveaux
Description du projet	<p>Résumé :</p> <ul style="list-style-type: none">• Volet « pilotage et animation du CLS et communication » 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...) <p>L'AS prépare et participe avec le CM DTS aux instances et groupes de travail dans le cadre du CLS.</p> <p>Il a la charge de la préparation des documents, le secrétariat, l'organisation des instances.</p> <p>Une communication sur le CLS est élaborée annuellement à destination du public, des partenaires et des instances en lien avec l'agence. ·</p> <ul style="list-style-type: none">• Volet « accès aux soins primaires et installation des PS » 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. Il assure la promotion de son territoire au travers notamment de la réalisation de portraits de territoire. Il doit jouer le rôle de « porte d'entrée », de « guichet d'accueil » pour son territoire dans l'accueil de nouveaux professionnels de santé. Il contribue avec le CM DTS à structurer et mettre en avant une offre d'accueil et d'installation. Il construit une offre

d'accompagnement à l'installation familiale en lien avec le niveau départemental et régional. Il doit créer les conditions d'intégration des PS dans le territoire : logement (réalisation d'un état des lieux de l'existant sur leur territoire, recherche des solutions de logement pour les étudiants...), emploi du conjoint, scolarisation des enfants... Il relaie auprès de l'ARS les initiatives sur l'exercice coordonné des PS ou des élus. Sur la partie projets d'investissement immobilier : il aide à la formalisation des projets (notamment sur le montage financier) et il suit la réalisation du programme immobilier.

- **Volet « prévention et Promotion de la Santé » (PPS)**

L'animateur santé est chargé de :

- 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...)

- **Volet « Santé mentale »**

L'AS met en œuvre et coordonne les actions liées à la santé mentale, en lien avec les fiches actions 4.1, 4.2 et 4.3 (formation PSSM, lien avec le PTSM, CLSM etc.).

- **Volet « Une seule santé »**

L'AS met en œuvre et coordonne des actions et des projets sous l'approche « une seule santé » en lien avec l'axe « santé environnemental » de son CLS.

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

Porteur de l'action : Pays du Haut-Jura

Partenaires, acteurs à mobiliser :

Syndicat Mixte du Parc Naturel Régional du Haut-Jura, communauté de communes de la Grandvallière, communauté de communes de la Station des Rousses, communauté de communes Haut-Jura Arcade, communauté de communes Haut-Jura Saint-Claude, ARS, Région Bourgogne-Franche-Comté

Population bénéficiaire : tous les acteurs du CLS (bénéficiaires des actions,

	professionnels, institutionnels...) Territoire concerné : Pays du Haut-Jura
Résultats attendus	Mise en œuvre, suivi et communication sur le programme d'action annuel du CLS
Calendrier prévisionnel	Durée du CLS 2026-2031
Financement	Estimation du montant prévisionnel global du projet : Taux d'intervention ARS : maximum 50% de la dépense réelle éligible (salaire chargé et frais de missions éventuels : frais de déplacement, petites fournitures), d'un ETP dans la limite d'un plafond de 30 000 €, sous réserve de la dotation FIR annuelle. Un territoire ne peut consacrer moins de 0,5 ETP à une animation santé. Recrutement concerté avec l'ARS pour un poste de statut cadre A. Cofinancements : Pays Haut-Jura (25%) et Conseil Régional BFC (25% au titre de l'ingénierie, liée au contrat de territoire « territoire en actions »)
Indicateurs	Description <ol style="list-style-type: none"> 1. Implication des acteurs locaux : <ol style="list-style-type: none"> a. Nombre d'acteurs impliqués / nombre potentiel d'acteurs par type d'actions, b. Type de participation : présence aux réunions, participation à des actions (autres que réunions), formalisation des engagements (signature de conventions) 2. Taux de participation aux instances : <ol style="list-style-type: none"> a. Groupe de travail b. Comité technique c. COPIL d. Assemblée plénière 3. Taux de réalisation des actions portées par le Pays 4. Nombre de communications sur le CLS 5. Variété des supports de communication sur le CLS 6. Nombre de projets nouveaux accompagnés : <ol style="list-style-type: none"> c. Projet d'installation, d. Projet d'exercice coordonné entre professionnels de santé, e. Projet d'action nouvelle pour le CLS Valeur initiale : 0 Fréquence de mesure : annuelle Source : animateur de santé Responsable du suivi : animateur santé en lien avec le CM DTS
Liens avec la politique régionale de santé et/ou autres démarches de partenaires	Priorités stratégiques PRS : « la territorialisation et l'animation de notre politique de santé : notre capacité à agir en partenariat et en proximité » Autre plan/programme/politique : Politique de la Ville

AXE 6 : Coordination, animation et évaluation

Fiche action n°6.2 Evaluer le Contrat Local de Santé

Motivation de l'action, contexte	<p>L'évaluation consiste à formuler un jugement de valeur sur les modalités et/ou les résultats de la mise en œuvre du CLS sur la base du recueil et de l'analyse des informations quantitatives et qualitatives.</p> <p>L'évaluation est une démarche qui consiste à :</p> <ul style="list-style-type: none">- Décrire l'activité telle qu'elle est mise en œuvre, dans ses différentes dimensions ;- Constater les éventuels écarts sur la base des référentiels, repères réglementaires et techniques ;- Analyser ces écarts en les contextualisant et mettre en évidence les points forts et points faibles du fonctionnement et de l'organisation ;- Produire des préconisations stratégiques et opérationnelles. <p>Il s'agit de mesurer l'efficacité et l'efficience des actions réalisées durant la durée de vie du CLS, ainsi que la qualité de leur mise en œuvre et la mobilisation des acteurs dans le cadre du contrat.</p> <p>L'évaluation vise à aider à la construction d'un prochain CLS et notamment le maintien ou non de certaines actions.</p> <p>L'évaluation doit être prévue dès la signature du CLS.</p> <p>Les modalités précises de l'évaluation (financement...) seront définies par le COFIL du CLS, courant de la mise en œuvre du contrat.</p>
Objectifs de l'action	<p>Le dispositif d'évaluation du CLS vise à :</p> <ul style="list-style-type: none">• Mieux connaître l'apport et la pertinence de ce mode de contractualisation au profit de la santé de la population du territoire du CLS,• Rendre compte de la mobilisation des acteurs dans le cadre du CLS,• Mesurer les résultats obtenus et les impacts (sur la réduction des inégalités sociales et territoriales, sur la coordination des acteurs...),• S'assurer de la mise en œuvre du CLS en cohérence avec le PRS2 et avec les objectifs prioritaires des signataires.
Description du projet	<p>Résumé :</p> <p>Au plan conceptuel, plusieurs types d'évaluation existent : l'évaluation ex-ante, intermédiaire, finale, ex-post. Nous privilégions la réalisation d'une</p>

	<p>évaluation finale. En effet, la perspective de prendre un temps in fine pour procéder à l'évaluation est incontournable ne serait-ce que pour entretenir la dynamique partenariale engagée par le CLS et objectiver le choix de renouvellement ou non d'un CLS.</p> <p>L'évaluation permet de vérifier que les objectifs fixés sont atteints et de porter un regard sur les actions, sur les pratiques qui ont été mises en œuvre pour les atteindre. Dans ce cadre, l'évaluation permet de prendre des décisions de manière éclairée.</p> <p>L'évaluation finale permet de mesurer l'efficacité et l'efficience des actions réalisées, ainsi que la qualité de leur mise en œuvre, 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>Porteur de l'action : un cabinet conseil choisi suite au lancement d'un marché public.</p> <p>Partenaires, acteurs à mobiliser : Signataires, opérateurs, partenaires, bénéficiaires.</p> <p>Population bénéficiaire : tous les acteurs du CLS (bénéficiaires des actions, professionnels, institutionnels...)</p> <p>Territoire concerné : Pays du Haut-Jura</p>
Résultats attendus	<p>L'évaluation doit s'attacher à formuler des constats, si possible partagés par le plus grand nombre d'acteurs, mais également à proposer des recommandations stratégiques et opérationnelles qui vont pouvoir être mises en place au bénéfice de ces acteurs. Elle s'inscrit en cela dans une logique d'intervention et d'aide à la décision pour l'ensemble des acteurs, afin d'améliorer les actions réalisées.</p>
Calendrier prévisionnel	<p>Dans les 6 derniers mois du CLS</p>
Financement	<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. Sous réserve de la dotation FIR annuelle</p> <p>Cofinancements : Tous les signataires du CLS peuvent participer au financement</p>
Indicateurs	<p>Description :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Réalisation du suivi annuel du CLS - Lancement du marché public - Suivi de la réalisation de l'évaluation <p>Valeur initiale : 0</p> <p>Fréquence de mesure :</p>

	<p>- 1 fois / an réalisation du suivi du CLS</p> <p>- 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> <p>Source :</p> <p>Responsable du suivi : Animateur Santé et CM DTS</p>
<p>Liens avec la politique régionale de santé et/ou autres démarches de partenaires</p>	<p>Priorités stratégiques PRS : « la territorialisation et l'animation de notre politique de santé : notre capacité à agir en partenariat et en proximité »</p> <p>Lien parcours :</p> <p>Autre plan/programme/politique : Politique de la Ville</p>