

Contrat local de santé de la Communauté de communes Le Tonnerrois en Bourgogne

2019-2023



Entre d'une part,

L'Agence régionale de santé de Bourgogne Franche-Comté

Le Diapason, 2 Place des Savoirs, 21035 DIJON CEDEX

Représentée par son directeur général, Monsieur Pierre PRIBILE

Et d'autre part,

La Communauté de communes Le Tonnerrois en Bourgogne

Bâtiment Sémaphore, 2 Avenue de la Gare, 89700 TONNERRE

Représentée par sa présidente, Madame Anne JERUSALEM

L'Etat

Représenté par le préfet de l'Yonne, Monsieur Patrice LATRON

Le Conseil régional de Bourgogne Franche-Comté

Représenté par sa présidente, Madame Marie-Guite DUFAY

Le Conseil départemental de l'Yonne

Représenté par son président, Monsieur Patrick GENDRAUD

La ville de Tonnerre

Représentée par son maire, Madame Dominique AGUILAR

Le Centre hospitalier du Tonnerrois

Représenté par son directeur de site, Monsieur Frédéric ROUSSEL

La Caisse primaire d'assurance maladie

Représentée par son directeur, Monsieur Patrick KAZANDJIAN

La Mutualité sociale agricole

Représentée par sa directrice, Madame Armelle RUTKOWSKI

L'Education nationale

Représentée par sa directrice académique, Madame Annie PARTOUCHE

Le Groupement interprofessionnel de proximité et de santé 89

Représenté par son président, le Docteur François MAUFOY

Sommaire

Introduction

Les contrats locaux de santé

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

Le diagnostic territorial

Le Contrat Local de Santé

Article 1 : Les parties prenantes au contrat

Article 2 : Le périmètre géographique du contrat

Article 3 : Les modalités de gouvernance

Article 4 : Les orientations stratégiques et les actions du contrat

Article 5 : Les engagements réciproques des signataires

Article 6 : La durée et révision du contrat

Article 7 : Le suivi et l'évaluation

Article 8 : Communication et propriété intellectuelle

Article 9 : Résiliation et recours

Annexes

Annexe 1 : Les fiches actions

Annexe 2 : Glossaire

Introduction

Les contrats locaux de santé

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

Outil privilégié de coordination sur un territoire pour lutter contre les inégalités sociales et territoriales de santé, le contrat local de santé à l'échelle de l'intercommunalité, est un outil consacré par la loi HPST du 21 juillet 2009 et confirmé par l'article 158 de la Loi de modernisation de notre système de santé 2016-41 du 26 janvier 2016. "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."

Agissant sur le parcours de santé local, les CLS créent les conditions d'une amélioration de la réponse aux besoins notamment en matière d'accès aux soins, et peuvent également favoriser l'émergence de nouveaux outils prévus par Ma Santé 2022, telles que les Communautés professionnelles territoriales de santé.

Le CLS permet de renforcer les liens entre ARS, collectivités territoriales et partenaires (conseil régional, conseil départemental, préfecture, assurance maladie, centre hospitalier, associations, acteurs libéraux...).

Le CLS est publié sur le site internet de l'agence régionale de santé afin de permettre aux établissements de santé publics et privés, aux structures médico-sociales, aux professions libérales de la santé et aux représentants d'associations d'usagers agréées de prendre connaissance des actions du contrat. Les signataires sont invités à publier le CLS sur leur site institutionnel.

Un premier CLS a été signé le 21 mai 2012 pour une durée de 3 ans et prolongé par avenant le 27 octobre 2015. Un second CLS a été signé le 24 mars 2016. Ces deux premiers CLS ont permis de structurer la politique de santé du territoire, en développant des actions qui n'auraient pas eu lieu dans le cadre de financement ordinaire, en renforçant le lien ville-hôpital et les partenariats entre les structures sanitaires, sociales et médico-sociales :

- Création de protocole de sortie d'hospitalisation et convention entre l'hôpital du Tonnerrois, le Groupement interprofessionnel de proximité et de santé 89 (GIPS 89) et le réseau OPALE,
- Mise en place d'un groupe d'ambassadrices visant à favoriser l'accès des populations vulnérables au dépistage organisé des cancers,
- Déploiement de l'unité mobile du centre d'examen de santé,
- Formation des professionnels de la petite enfance sur les troubles du langage,
- Déploiement du Pass Santé Jeunes.

L'évaluation externe conduite par l'opérateur ACSANTIS a mis en évidence l'investissement des élus et des acteurs sur le territoire, mais également le besoin de travailler davantage sur la coordination entre les professionnels de santé.

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

De nombreux acteurs, tous contributeurs, sont pleinement impliqués, via des actions directes ou indirectes dans le déploiement des politiques de santé. Leur association et leur implication sont donc indispensables au CLS.

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

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

Le CLS participe à la construction des dynamiques territoriales de santé, en articulation avec le PRS2, pour mettre en œuvre des actions au plus près des populations, **notamment les outils de Ma santé 2022** que sont les Communautés professionnelles territoriales de santé et l'organisation des « hôpitaux de proximité ».

Le Conseil territorial de santé (CTS) de l'Yonne a identifié neuf thématiques à décliner prioritairement sur le département :

- Le parcours personnes âgées
- Les ressources humaines en santé et soins de proximité
- Le plan d'actions régional sur les urgences (PARU)
- Le parcours adolescents et jeunes adultes
- La e-Santé
- L'éducation thérapeutique du patient (ETP)
- Le parcours réponse accompagnée pour tous (handicap)
- Les déterminants de santé environnementale
- La prévention de proximité

- **La politique de La Communauté de communes Le Tonnerrois en Bourgogne en matière de santé**

La Communauté de communes Le Tonnerrois en Bourgogne (CCLTB) est impliquée dans l'élaboration d'une politique d'accueil en faveur des professionnels de santé et l'amélioration de la coordination de ces professionnels avec les services du centre hospitalier. Elle assure l'accès à la médecine générale et à des consultations spécialisées adaptées aux caractéristiques sanitaires et sociales de la population. Elle est compétente pour maintenir les services de proximité et favoriser le développement d'antennes et de points d'accès aux droits.

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

La stratégie de mandat de la région pour les années 2016 à 2021 affiche des priorités en faveur de l'attractivité des territoires, de l'égalité d'accès aux soins, de l'installation des professionnels de santé, de la promotion de la santé sur les territoires et de l'adaptation des formations sanitaires et sociales.

En réponse à la loi NOTRE, la région élabore son nouveau schéma de planification, le Schéma régional d'aménagement, de développement durable et d'égalité des territoires (SRADDET) et dans lequel la région va inscrire la santé au titre de l'égalité des territoires. Sur le volet environnemental, la région s'est engagée aux côtés de la DREAL (Direction régionale de l'environnement, de l'aménagement et du logement) et de l'ARS dans le co-pilotage du Plan régional santé-environnement 3 (PRSE3 2017-2021) signé le 7 septembre 2017.

C'est dans ce contexte favorable et partagé que la région et l'ARS ont souhaité s'engager dans un partenariat innovant et ambitieux au travers de la signature, le 29 mars 2018, d'une convention cadre 2017-2022 « Pour une collaboration au service de la santé en Bourgogne-Franche-Comté ».

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

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

- de l'enfance et de la famille via principalement les structures de Protection maternelle et infantile (PMI),
- pour les personnes en situation de handicap, du financement de la Prestation compensatrice du handicap (PCH) et de l'agrément des familles d'accueil,
- pour les personnes âgées, du financement de l'Allocation personnalisée d'autonomie (APA), le suivi des services d'aides à domicile, l'accompagnement des Établissements pour personnes âgées dépendantes (EHPAD), la coordination des acteurs et partenaires MAIA (Méthode d'action pour l'intégration des services d'aide et de soins dans le champ de l'autonomie).

Le Conseil départemental s'investit également pour améliorer la démographie médicale du département. Un plan de soutien à l'installation des professionnels de santé, la Charte Yonne Santé, propose des bourses pour les étudiants et des aides à l'installation. Dans le cadre de l'aménagement du territoire, le Conseil départemental mène des actions structurelles telles que l'aide aux cabinets médicaux et aux maisons de santé pluri professionnelles.

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

La préfecture intervient, avec ses services déconcentrés, dans de nombreux domaines de compétence en lien avec les politiques de cohésion sociale et de santé dans la mise en œuvre de mesures spécifiques (développement de la vie associative, des activités physiques et sportives, politiques de la jeunesse et de l'éducation, hébergement et accès au logement) et par des actions ciblant des publics particuliers (femmes, jeunes, personnes en situation de handicap et personnes immigrées).

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

La CPAM (Caisse primaire d'assurance maladie) est impliquée dans l'accompagnement des professionnels de santé (médicaux et paramédicaux) tout au long de leur carrière. Elle facilite l'exercice coordonné en rémunérant et valorisant le travail en équipe avec l'Accord conventionnel interprofessionnel (ACI). De plus, elle porte une politique de prévention et de promotion de la santé notamment via les centres d'examen de santé dont une antenne est déployée sur le Tonnerrois, ou des dispositifs tels que les PRADO, SOPHIA et les campagnes de dépistage des cancers. Enfin, le déploiement du dossier médical partagé (DMP) permettra aux professionnels de santé et aux patients un meilleur accès aux 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.

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.

- ***La politique de la ville de Tonnerre en matière de santé***

La ville de Tonnerre, à travers l'action de son CCAS, accompagne les publics en situations de précarité et de vulnérabilité. Ainsi, une convention de partenariat a été signée le 19 février 2018 entre le CCAS et la CPAM 89 pour faciliter l'accès aux droits et aux soins des publics fragiles grâce, notamment :

- à la permanence de l'Assurance maladie,
- à la mise à disposition, au CCAS, d'interlocuteurs privilégiés pour la gestion des cas

complexes urgents,

- au recueil des bénéficiaires potentiels de la CMU complémentaire, de l'aide à la complémentaire santé (ACS) et de l'aide médicale état (AME) qui ne font pas la démarche auprès de la CPAM 89.

Le CCAS oriente également les personnes en situation de précarité et/ou n'ayant pas de médecin traitant vers l'antenne mobile du centre d'examen de santé. Grâce au partenariat avec la CCLTB et la CPAM permettant un meilleur suivi des personnes en difficulté, un rattrapage vaccinal est proposé en même temps que les bilans de santé (convention entre le Service de santé publique de l'hôpital d'Auxerre et la CPAM 89).

Le CCAS participe aux réunions de la coordination santé précarité (Pass'psy) afin d'évoquer avec les acteurs sociaux les situations complexes.

En lien avec le service des urgences du CH du Tonnerrois, le CCAS oriente et accompagne les personnes hébergées dans les deux logements d'urgence, l'un destiné aux sans domiciles fixes, l'autre aux femmes, seules ou avec enfants, victimes de violences conjugales ou intrafamiliales.

Enfin, le maire de Tonnerre, également présidente du conseil de surveillance de l'hôpital du Tonnerrois, participe à un groupe de travail visant à renforcer le lien ville-hôpital.

- ***La politique de l'Éducation nationale en matière de santé***

La loi d'orientation et de programmation pour la refondation de l'école de la république du 8 juillet 2013 fixe comme objectif : la réussite de TOUS les élèves. Le champ de la mission de la promotion de la santé y a toute sa place. L'environnement scolaire, l'éducation à la santé, la prévention sanitaire, le repérage, la réalisation des bilans de santé, l'accueil, l'écoute, le suivi individualisé sont des fondamentaux. Le chapitre II de cette loi : une politique en cohérence avec d'autres politiques publiques met en lumière l'intérêt et la nécessité que nous avons à travailler ensemble pour le bien être des jeunes.

Le 7 novembre 2016, une convention cadre régionale a été signée entre les académies de Dijon et Besançon et l'ARS Bourgogne Franche-Comté afin de renforcer leur partenariat pour améliorer la promotion de la santé des élèves et leur suivi médical, mais aussi pour développer l'accès à des parcours de formation adaptés aux élèves en situation de handicap. Les objectifs de la convention font l'objet d'un plan d'actions au niveau départemental.

- ***La politique du Groupement interprofessionnel de proximité et de santé 89 en matière de santé***

Le GIPS constitue une ressource en termes d'appui à la coordination des situations complexes. Il vise à faciliter l'exercice des professionnels de santé de premier recours et favoriser ainsi l'attractivité du territoire. La mise en œuvre de la Plateforme territoriale d'appui (PTA) vise, dans un principe de subsidiarité, à la cohérence, la lisibilité et la continuité des parcours de soins.

Le diagnostic territorial

- **Démographie**

La Communauté de communes Le Tonnerrois en Bourgogne compte 16 650 habitants répartis sur 52 communes avec une faible densité de population (21,1 habitants/km²). Ce territoire est structuré autour d'un pôle, Tonnerre, 4 736 habitants. L'évolution démographique négative de Tonnerre comme du Tonnerrois (respectivement -2% et -1,3% entre 2010 et 2015) s'est fortement accentuée depuis 2000.

La population du Tonnerrois se distingue par une forte part des personnes de plus 60 ans (34,1% des habitants) nettement supérieure aux moyennes régionales (27,1%) et nationales (24,4%) et une faible part des moins de 20 ans (21,2% dans le Tonnerrois contre 23,4% en région).

- **Situation socioéconomique**

Le taux de pauvreté est supérieur à la moyenne nationale (14,1%) de plus de deux points pour la CCLTB (16,4%) et de plus de 12 points pour Tonnerre (26,3%) ce qui place Tonnerre au 5e rang des villes les plus pauvres de Bourgogne Franche-Comté.

La médiane du revenu disponible par unité de consommation à Tonnerre en 2015 est basse, 16 486 euros, contre 20 566 en France. Le taux de chômage (au sens du recensement) des 15 à 64 ans en 2015 y est également très élevé, 23,8%, soit 14 points de plus que sur le territoire national et en forte augmentation depuis 2010 (19,6%).

Le Tonnerrois est également marqué par une forte proportion de familles monoparentales (13,4%), et un nombre très important de jeunes peu ou pas diplômés (21,1% des 20-29 ans contre 13,1% en région).

- **Environnement**

La communauté de communes à dominante rurale bénéficie d'un environnement naturel de qualité, même si certains éléments peuvent être améliorés. Le Tonnerrois dispose d'un important potentiel touristique, tant naturel que culturel.

La présence d'une activité agricole peut être génératrice de pollutions diffuses, à l'origine de dégradations de la ressource en eau, dont la disponibilité relativement réduite accroît la fragilité.

Dans le Tonnerrois, la consommation d'énergie est élevée avec une forte proportion de maisons anciennes. Les ménages sont souvent tributaires de la voiture pour l'ensemble de leurs déplacements.

- **État de santé de la population du Tonnerrois**

- Taux de mortalité et admission en affections longue durée (ALD)

Si on élimine l'effet de la structure par âge de la population, le taux de mortalité standardisé dans le Tonnerrois (15,8 pour 1 000 habitants) est supérieur au taux régional (9,9) entre 2010 et 2015. Sur la même période, en moyenne chaque année 52 habitants du Tonnerrois sont décédés avant l'âge de 65 ans (décès qualifiés de « prématurés ») soit 15% de l'ensemble des décès. Ces décès sont considérés pour moitié comme évitables soit par des actions sur les comportements individuels (2 fois sur 3) soit par un recours plus précoce et plus approprié au dispositif de soins (1 fois sur 3).

En moyenne, au cours d'une année, 590 habitants du Tonnerrois sont admis en affections longue durée (ALD) par un des principaux régimes d'assurance maladie.

Le taux standardisé est de 200 nouvelles admissions en ALD pour 10 000 habitants par an, ce qui ne diffère pas de l'ensemble de la région (188 pour 10 000).

La différence entre le taux de mortalité important et le taux d'admission en ALD dans la moyenne laisse supposer qu'une part significative de la population vit avec des pathologies non prises en charge soit par méconnaissance de celle-ci, soit du fait d'un non-recours aux soins.

- Principales problématiques de santé

	Taux standardisé de mortalité pour 10 000 habitants			Commentaires
	CCLTB	BFC	France	
Tabac	entre 11,4 et 12,8	10,0	9,7	Il s'agit d'un des taux de mortalité associé au tabac.
Alcool	entre 9,2 et 10,4	7,7	7,4	Il s'agit d'un des taux de mortalité associé à la consommation d'alcool les plus élevés de la région.
Nutrition	entre 35,2 et 38,8	entre 29,7 et 32,4		Taux standardisé de mortalité le plus élevé de la région pour une pathologie potentiellement attribuable à la nutrition (maladies cardio-vasculaires, diabète et cancer)
Maladies cardio-vasculaires	entre 32,5 et 37,2	20,7	19,8	Un des taux les plus élevés de la région.
Cancers	entre 22,9 et 27,6	22,7	22,5	Peu de nouvelles ALD sont déclarées. Taux de dépistage du cancer du sein parmi les plus faibles de la région. Bon taux de dépistage du cancer du colorectal en revanche
Diabète	entre 7,0 et 8,1	5,5	4,9	Taux d'admission en ALD faible en comparaison du taux de mortalité, ce qui laisse supposer un déficit de diagnostic et/ou un non-recours aux soins important

- **Offre de soins**

- **Offre de premier recours**

- **Les équipements de santé**

Le territoire de la Communauté de communes Le Tonnerrois en Bourgogne dispose :

- d'un centre de santé polyvalent à Tonnerre,
- d'une maison de santé pluridisciplinaire à Tanlay,
- d'un regroupement de cabinets pluriprofessionnels à Flogny La Chapelle,
- de regroupements de cabinets de médecins à Tonnerre et Ancy-Le-Franc.

- **La démographie médicale**

L'offre en médecine générale est satisfaisante aujourd'hui sur le territoire mais reste fragile à 5 ans :

- la densité de médecins généralistes libéraux pour 10 000 habitants est de 9,0 pour le Tonnerrois, contre 8,8 en Bourgogne Franche-Comté
- 38,5% des médecins généralistes ont plus de 60 ans

Des difficultés de remplacement et de reprise des cabinets ont été repérées sur le territoire et le Tonnerrois ne dispose pas de maître de stage pour les étudiants en médecine.

La démographie des chirurgiens-dentistes est très fragile avec 5 praticiens dans le Tonnerrois dont 3 exerçant sur la commune de Tonnerre pour une densité de 3,5 pour 10 000 habitants sur la communauté de communes contre 4,4 en région et 6,5 en France.

- **Offre hospitalière**

Le territoire dispose d'un hôpital de proximité à Tonnerre, intégré au Groupement hospitalier de territoire (GHT Unyon) comprenant les centres hospitaliers d'Auxerre, d'Avallon et de Clamecy.

Le centre hospitalier du Tonnerrois dispose d'un service d'urgence avec SMUR, de 4 lits en unité de surveillance continue, de 2 lits d'hospitalisation de courte durée, de 44 lits de médecine, de 6 lits de soins palliatifs, de 70 lits et places de soins de suite et réadaptation (gériatrique, orthopédique et neurologique) et de 10 places d'hospitalisation à domicile repris par HAD France.

L'hôpital dispose d'une pharmacie, d'une équipe mobile de soins palliatifs, d'un service d'imagerie médicale (radio, scanner etc...), d'un laboratoire d'analyses médicales, ces deux services étant ouverts aux patients externes.

Il propose des consultations externes spécialisées. Un centre périnatal de proximité géré par le centre hospitalier d'Auxerre permet un accès aux soins gynécologiques. Une équipe mobile santé précarité du CHSY intervient sur ce territoire.

- **Offre médico-sociale**

Le maillage territorial en établissement d'accueil permet une prise en charge adaptée satisfaisante de la dépendance et du handicap.

- **Personnes âgées**

Le CH du Tonnerrois dispose d'un EHPAD de 220 lits et places et 9 places d'accueil de jour Alzheimer et également 76 places de service de soins infirmiers à domicile (SSIAD). Tanlay, Ancy-le-Franc et Ravières sont également dotés d'EHPAD pour une capacité totale de 477 lits sur le Tonnerrois. Aucun ne bénéficie d'un agrément pour personnes handicapées vieillissantes.

- **Personnes en situation de handicap**

Des structures spécialisées dans l'accompagnement des adultes handicapés sont présentes sur le territoire permettant d'avoir une activité professionnelle (2 ESAT à Cheney, 125 places, et Ravières, 59 places), un hébergement selon les besoins (1 foyer d'accueil médicalisé de 7 places et 1 foyer d'hébergement de 50 places au CH du Tonnerrois et 1 foyer d'hébergement à Cheney de 55 places), ou un soutien à l'autonomie (3 SAVS au Foyer espérance Yonne Tonnerre, 25 places, à Cheney, 45 places, et à Ravières, 50 places et 1 SAMSAH handicap psychique de 10 places à Ancy-le-Franc). Une résidence accueil pour personnes handicapées psychiques stabilisées permet d'accéder à un logement privatif (13 appartements et 21 places). Enfin, le GEM (groupe d'entraide mutuelle) de Tonnerre permet aux personnes en situation de handicap psychique de lutter contre l'isolement et de favoriser l'insertion sociale et professionnelle.

Un EPMS pour enfants en situation de handicap est implanté à Tonnerre (75 places en internat et semi-internat dont 10 places autistes) et 1 service SESSAD pour déficience intellectuelle (15 places).

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. »

Considérant le premier contrat local de santé du Syndicat mixte du Pays du Tonnerrois signé le 21 mai 2012 et prolongé par avenant en 2014 et le deuxième contrat local de santé de la Communauté de communes Le Tonnerrois en Bourgogne signé le 24 mars 2016.

Considérant la délibération de la Communauté de communes Le Tonnerrois en Bourgogne en date du 13 novembre 2018 approuvant le projet du contrat local de santé 2019-2023 de la Communauté de communes Le Tonnerrois en Bourgogne.

Il est convenu ce qui suit :

Article 1 : Les parties prenantes au contrat

- **Les signataires engagés dans le contrat :**
 - L'Agence régionale de santé de Bourgogne Franche-Comté,
 - La Communauté de communes Le Tonnerrois en Bourgogne,
 - L'Etat,
 - Le Conseil régional de Bourgogne Franche-Comté,
 - Le Conseil départemental de l'Yonne,
 - La Ville de Tonnerre,
 - Le Centre hospitalier du Tonnerrois,
 - La Caisse primaire d'assurance maladie,
 - La Mutualité sociale agricole,
 - L'Education nationale,
 - Le Groupement interprofessionnel de proximité et de santé 89.

- **Les partenaires institutionnels et associatifs identifiés qui seront associés en tant que de besoin :**
 - L'Instance régionale d'éducation et de promotion de la santé (IREPS),
 - La Caisse d'allocation familiale,
 - La Direction départementale de la cohésion sociale et de la protection des populations.

Article 2 : Le périmètre géographique du contrat

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

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



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

Article 3 : Les modalités de gouvernance

Ces trois instances ont vocation à se réunir annuellement.

Un **comité technique**, composé des porteurs d'actions et des partenaires du CLS, a pour missions d'échanger sur la réalisation des actions et de préparer les réunions du comité de pilotage CLS (COPIIL CLS).

Un **COPIIL CLS**, composé des signataires du CLS, a pour missions de suivre l'état d'avancement de la mise en œuvre du CLS et de définir la programmation annuelle des actions, en particulier des avenants.

Une **assemblée plénière CLS** réunit 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 orientations stratégiques et les actions du contrat

Le comité de pilotage du contrat local de santé en date du 4 avril 2018 a décidé de retenir 5 axes stratégiques pour la déclinaison du contrat :

1. Soins de proximité
2. Personnes dépendantes et/ou isolées
3. Petite enfance, enfance, jeunesse
4. Mortalité prématurée évitable
5. Santé-environnement

Par ailleurs, un sixième axe transversal, "Coordination, animation et évaluation", définit les modalités de mise en œuvre du contrat.

Axe 1 : Soins de proximité

L'axe « Soins de proximité » regroupe l'offre de soins ambulatoires et hospitaliers ainsi que l'offre médico-sociale, avec pour objectif la réduction des inégalités d'accès aux soins. La télémédecine et les protocoles de coopération, en tant qu'outil d'élargissement de l'offre de soin, font également partie de cet axe. Trois orientations principales ont été définies en COPIL pour cet axe :

- Attractivité du Tonnerrois pour les professionnels de santé
- Renforcement de l'offre de soins
- Valorisation de l'hôpital

Axe 2 : Personnes dépendantes et/ou isolées

L'axe « Personnes dépendantes et/ou isolées » s'intéresse aux personnes dépendantes, aux personnes âgées et aux personnes en situation de handicap ainsi qu'aux situations d'isolements. Il couvre le champ des parcours prioritaires de l'Agence régionale de santé « Personnes âgées », « Réponse accompagnée pour tous » et « Santé mentale et psychiatrie ». Le COPIL a ainsi défini trois orientations prioritaires :

- Aide aux aidants
- Lutte contre l'isolement
- Fluidification du parcours des personnes dépendantes en situation complexe

Axe 3 : Petite enfance, enfance, jeunesse

L'axe « Jeunes » concerne les moins de 25 ans et répond aux orientations des parcours « Adolescents et jeunes adultes », « Développement de l'enfant » et « Maternité-parentalité » de l'ARS, avec 3 orientations définies par le COPIL :

- Prévention
- Coordination des acteurs
- Dépistage des troubles du développement

Axe 4 : Mortalité prématurée évitable

Cet axe s'articule avec les parcours de l'ARS « Nutrition santé », « Addictions », « Précarité-vulnérabilité » (PRAPS) ainsi qu'avec l'ensemble des parcours pathologiques « Cancer », « Neurologie » et « Diabète ».

Pour faire face à la mortalité prématurée évitable très prégnante sur le territoire, le COPIL a fait le choix de travailler sur trois priorités :

- Promotion des comportements favorables à la santé
- Amélioration du dépistage et de la prise en charge des maladies chroniques
- Repérage et accès aux soins pour les personnes en situation de précarité, d'isolement et de fragilité

Axe 5 : Santé-environnement

L'axe « Santé-environnement » traite des facteurs environnementaux sur notre santé. La sensibilisation du grand public à ces enjeux et la valorisation des bonnes pratiques du territoire seront au cœur du travail mené dans ce CLS. Dans le cadre du projet régional santé environnement 3^e édition (PRSE3), des actions de sensibilisation autour des maladies vectorielles et de la qualité de l'air extérieur et intérieur seront proposées. La problématique de la qualité de l'eau de distribution est également posée.

Tableau récapitulatif du Programme d'actions

Axes stratégiques	Orientations	Intitulé de la fiche action	Actions programmées ultérieurement
1. Soins de proximité	Attractivité du Tonnerrois pour les professionnels de santé	1.1 Attirer de nouveaux professionnels sur le territoire 1.2 Promouvoir l'interconnaissance entre professionnels du sanitaire	
	Renforcement de l'offre de soins	1.3 Un nouvel outil pour le territoire : le Plateau santé	Développer la télémédecine sur le Tonnerrois
	Valorisation de l'hôpital	1.4 Communiquer et promouvoir l'hôpital du Tonnerrois	
2. Personnes dépendantes et/ou isolées	Aide aux aidants	2.1 Des temps de répit pour les aidants familiaux	Des aides à domicile formés pour soutenir les aidants
		2.2 Café des aidants et formation des aidants	
	Lutte contre l'isolement		Une offre de mobilité variée pour les personnes dépendantes Rompre l'isolement pour prévenir la perte d'autonomie
	Fluidification du parcours des personnes dépendantes en situation complexe	2.3 Améliorer le parcours de soins de la population par la promotion d'outils de partage des informations	La Plateforme territoriale d'appui pour les situations complexes
3. Petite-enfance, enfance, jeunesse	Prévention	3.1 Renforcer les compétences psychosociales des enfants	
		3.2 Promouvoir la prévention avec les pairs via le Pass santé jeunes	
	Coordination des acteurs		Table ronde autour de la jeunesse
	Dépistage des troubles du développement	3.3 Sensibilisation à l'impact des écrans sur les enfants	Bilan de santé pour tous les élèves du Tonnerrois
4. Mortalité prématurée évitable	Promotion des comportements favorables à la santé	4.1 Engager les acteurs autour d'une démarche commune de lutte contre le tabagisme : #MoisSansTabac	Sensibilisation aux enjeux de la nutrition
	Amélioration du dépistage et de la prise en charge des maladies chroniques	4.2 Mobiliser tous les acteurs concernés par le diabète et proposer des campagnes de dépistage, d'information et de prévention sur le territoire	
		4.3 Campagnes de dépistage organisé des cancers	
	Repérage et accès aux soins pour les personnes en situation de précarité, d'isolement et de fragilité	4.4 Améliorer la couverture vaccinale notamment des populations vulnérables	Repérer et accompagner vers le soin les personnes en situation de précarité, d'isolement et de fragilité
5. Santé-environnement		5.1 Favoriser la mise en place de projets de territoire dont le levier principal de mobilisation serait la qualité de l'eau dans son environnement et au robinet	Prévenir la maladie de Lyme au sein des établissements scolaires Information de la population sur la pollution de l'air intérieur
6. Coordination, animation et évaluation	Animation du CLS	6.1 Animer, communiquer et suivre la mise en œuvre du Contrat Local de Santé	
	Évaluation du CLS	6.2 Evaluer le Contrat Local de Santé	

Article 5 : Les engagements réciproques des signataires

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

- **Coordination et coopération**

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

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

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

- **Plan d'action partagé**

Les parties signataires du présent contrat s'engagent conjointement sur un plan d'action. 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 financer le poste d'animateur du CLS du territoire à hauteur maximum de 50% du coût d'un ETP et d'un montant plafonné à 25000 € par an.

- **Communication et valorisation**

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

Article 6 : La durée et révision du contrat

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

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

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

Article 7 : Le suivi et l'évaluation

Le dispositif de suivi et d'évaluation devra être prévu conjointement par les signataires du CLS. Les indicateurs de suivi seront précisés dans les fiches actions.

Les objectifs de l'évaluation et les moyens alloués, devront être définis avant la signature du contrat et seront formalisés dans une fiche action.

- **Suivi annuel**

Le suivi annuel est réalisé au sein du COPIL CLS, et il a pour objet :

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

- **Évaluation finale**

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

Article 8 : Communication et propriété intellectuelle

Les dispositions de cet article sont régies par le Code de la propriété intellectuelle.

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

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

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

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

Article 9 : Résiliation et recours

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



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

Fait à Tonnerre, le 23 janvier 2019

AGENCE RÉGIONALE DE SANTE DE BOURGOGNE FRANCHE-COMTÉ  M. Pierre PRIBILE Directeur Général	COMMUNAUTE DE COMMUNES LE TONNERROIS EN BOURGOGNE  Mme Anne JERUSALEM Présidente	PREFECTURE DE L'YONNE M. Patrice LATRON <i>Pour le Préfet, le sous-préfet d'Avallon</i>  Préfet de l'Yonne
--	--	--

CONSEIL RÉGIONAL DE BOURGOGNE FRANCHE-COMTÉ Mme Marie-Guite DUFAY  Présidente	CONSEIL DÉPARTEMENTAL DE L'YONNE M. Patrick GENDRAUD  Président	VILLE DE TONNERRE Mme Dominique AGUILAR  Maire
---	---	--

CENTRE HOSPITALIER DU TONNERROIS M. Frédéric ROUSSEL  Directeur de site	CAISSE PRIMAIRE D'ASSURANCE MALADIE M. Patrick KAZANDJIAN  Directeur	MUTUALITÉ SOCIALE AGRICOLE Mme Armelle RUTKOWSKI  Directrice
--	--	---

EDUCATION NATIONALE Mme Annie PARTOUCHE <i>Représentée par Herboin Sophie</i>  Directrice académique	GROUPEMENT INTERPROFESSIONNEL DE PROXIMITÉ ET DE SANTÉ 89 M. François MAUFOY  Président
--	---

ANNEXES

ANNEXE 1 : FICHES ACTIONS	21
<i>AXE 1 : Soins de proximité</i>	22
Fiche action n° 1-1 Attirer de nouveaux professionnels sur le territoire	22
Fiche action n° 1-2 Promouvoir l'interconnaissance entre professionnels du sanitaire	25
Fiche action n° 1-3 Un nouvel outil pour le territoire : le plateau santé	27
Fiche action n° 1-4 Communiquer et promouvoir l'hôpital du Tonnerrois	29
<i>AXE 2 : Personnes dépendantes et/ou isolées</i>	31
Fiche action n° 2-1 Des temps de répit pour les aidants familiaux avec Activ'santé	31
Fiche action n° 2-2 Café des aidants et formation des aidants	33
Fiche action n° 2-3 Améliorer le parcours de soins de la population par la promotion d'outils de partage des informations	35
<i>AXE 3 : Petite enfance, enfance, jeunesse</i>	37
Fiche action n° 3-1 Renforcer les compétences psychosociales des enfants	37
Fiche action n° 3-2 Promouvoir la prévention avec les pairs via le Pass santé jeunes	39
Fiche action n° 3-3 Sensibilisation à l'impact des écrans sur les enfants	41
<i>AXE 4 : Mortalité prématurée évitable</i>	43
Fiche action n° 4-1 Engager les collectivités, les entreprises et les établissements dans le #MoisSansTabac	43
Fiche action n° 4-2 Mobiliser tous les acteurs concernés par le diabète et proposer des campagnes de dépistage, d'information et de prévention sur le territoire	45
Fiche action n° 4-3 Campagnes de dépistage organisé des cancers	48
Fiche action n° 4-4 Améliorer la couverture vaccinale notamment des populations vulnérables	50
<i>AXE 5 : Santé-environnement</i>	52
Fiche action n° 5.1 Favoriser la mise en place de projets de territoire dont le levier principal de mobilisation serait la qualité de l'eau dans son environnement et au robinet	52
<i>AXE 6 : Coordination, animation et évaluation</i>	54
Fiche action n°6.1 Animer, communiquer et suivre la mise en œuvre du contrat local de santé	54
Fiche action n°6.2 Évaluer le contrat local de santé	56
ANNEXE 2 : GLOSSAIRE	58

AXE 1 : SOINS DE PROXIMITÉ

Fiche action n° 1.1

Attirer de nouveaux professionnels sur le territoire

Motivation de l'action, contexte

Avec 15 médecins généralistes libéraux en 2018, l'offre en soins ambulatoire est actuellement satisfaisante sur le Tonnerrois mais risque d'être fragilisée dans les années à venir. En effet avec 69,2% des médecins généralistes âgés de plus de 55 ans et 38,4 % de plus de 60 ans, on peut estimer à 5 le nombre de cessations d'activité dans les 5 ans.

Or, le Tonnerrois ne dispose que d'un maître de stage pour les étudiants en médecine générale (aucun en milieu hospitalier) et d'aucun lieu d'accueil favorisant leur venue.

La démographie des chirurgiens-dentistes est également fragile avec 5 praticiens dans le Tonnerrois dont 3 exerçant sur la commune de Tonnerre.

Certains spécialistes importants sont très déficitaires voire absents du territoire : psychiatres, gynécologues, dermatologues, pédiatres, ophtalmologistes.

La présence d'un hôpital de proximité à Tonnerre, d'une maison de santé pluridisciplinaire (Tanlay), d'un "plateau santé" à Tonnerre et d'un groupement de professionnels de santé (GIPS) sur le territoire sont des atouts sur lesquels il faut miser à l'aide d'une communication efficace et positive pour attirer de nouveaux professionnels.

Dans le cadre du chantier n°6 du Plan d'accès aux soins, la création d'un guichet unique est demandée à l'ARS pour la fin 2018. L'enjeu de l'ARS Bourgogne Franche-Comté est d'en faire un outil à l'appui d'une politique d'attractivité et d'accompagnement des professionnels de santé à chaque étape de leur installation. L'objectif de ce guichet unique est d'orienter simplement et facilement les étudiants et les professionnels de santé vers les services existants dans notre région (ARS, CNAMTS ou partenaires).

Le guichet unique s'organisera en deux niveaux :

- Front office : point d'entrée unique sur le PAPS BFC qui traitera les demandes des futurs professionnels de santé en partenariat avec l'Assurance Maladie
- Back office : déclinaison, sur les territoires en co-construction avec les acteurs locaux impliqués dans l'installation des futurs professionnels, d'une ingénierie de projet autour de 5 axes :

Axe 1 : Accueil (politique locale en matière de logements, transports, etc.)

Axe 2 : Information (livret d'accueil par territoire, guide régional d'installation, livret des aides à l'installation, etc.)

Axe 3 : Formation (5 modules destinés aux jeunes professionnels de santé proposés par l'UMDPCS et l'UFR de Santé de Dijon)

Axe 4 : Promotion du territoire (salons, séminaires régionaux et locaux, etc.) et développement d'une plateforme attractivité du territoire (bourse à l'emploi)

Axe 5 : environnement favorable (école, plateau technique, promotion de l'exercice coordonné, télémédecine, e-TICSS, protocoles de coopération, compagnonnage avec la Cellule d'aide à l'installation (CALI) proposée par l'URPS et déclinée sur les territoires fragiles).

Objectifs de l'action

Objectif général : Créer des conditions d'accueil et d'attractivité pour les étudiants en santé, les professionnels de santé et leurs conjoints afin de compenser les cessations d'activité et de renforcer l'offre de soins

Objectifs opérationnels :

- Réfléchir collectivement à des solutions pour attirer de nouveaux médecins généralistes et chirurgiens-dentistes,
- Favoriser l'accueil et l'installation des étudiants et professionnels de santé sur le territoire,
- Promouvoir les possibilités d'installations et les atouts du territoire (locaux accessibles aux PMR, exercice coordonné, exercice salarié ou libéral, hospitalier ou ambulatoire).

Résumé :

La communauté de communes s'engage dans une démarche proactive pour créer des vocations dans la santé et fidéliser les futurs jeunes professionnels de santé du territoire en :

- faisant la promotion de la fonction de maître de stage auprès des médecins (en ville et à l'hôpital),
- incitant les lycéens à s'orienter vers les métiers de la santé,
- incitant les étudiants en santé du territoire à s'y installer à moyen terme en les recensant, les mobilisant, en organisant des réunions et des temps de convivialité, ou en contractualisant avec eux,
- animant un groupe de travail sur la démographie médicale.

Le Front office du guichet unique de l'ARS et le plan de communication qui va être décliné auprès des UFR, du CRGE et du CBGE au niveau régional et départemental, feront la promotion du territoire auprès des étudiants et des professionnels de santé en :

- réalisant une plaquette de présentation du territoire en collaboration avec les services communication de la CCLTB, du centre hospitalier du Tonnerrois, le conseil départemental...,
- communiquant la plaquette, sous format papier et via internet, au sein des universités de médecine, hôpitaux, instituts de formation paramédicale, auprès des maîtres de stage etc.

Dans le cadre des missions du back office du guichet unique, une réflexion portera sur les différentes mesures d'accueil et d'accompagnement d'étudiants en fin de cursus universitaire ou de professionnels de santé :

- Accueil personnalisé des internes et mesures d'incitation à l'installation de jeunes professionnels sur le territoire (assistance à la recherche de logement ...),
- Accueil des jeunes médecins et des professionnels de santé, organisation de moments de convivialité entre les internes/étudiants et les professionnels du territoire,
- Accompagnement des professionnels souhaitant s'installer avec notamment la recherche de locaux (mise en lien avec les bailleurs), places en crèches,
- Information sur les dispositifs d'aides existants : dispositif de Praticien territorial de médecine générale (PTMG), etc.

Description du projet

	<p>Porteur de l'action : CCLTB et ARS</p> <p>Partenaires, acteurs à mobiliser : Professionnels de santé du territoire, GIPS, CH du Tonnerrois, faculté de médecine des régions Bourgogne Franche-Comté, Ile-de-France et Grand-Est, CPAM, conseil régional, conseil départemental, conseils de l'ordre, URPS, office de tourisme.</p> <p>Population bénéficiaire : Habitants, professionnels de santé du territoire et étudiants.</p> <p>Territoire concerné : 52 communes de la CCLTB</p>
Résultats attendus	<p>Installation de nouveaux professionnels de santé afin d'assurer la continuité de la prise en charge sanitaire sur le territoire.</p> <p>Augmentation du nombre de maîtres de stage par des démarches ciblées et augmentation du nombre d'étudiants accueillis</p>
Calendrier prévisionnel	Durée du CLS
Financement	<p>Estimation du montant prévisionnel global du projet : -</p> <p>Taux d'intervention ARS : -</p> <p>Cofinancements : CCLTB/conseil régional pour l'animation renforçant l'accueil spécifique des professionnels de santé (sessions d'accueil avec l'aide du conseil régional 5000€/an à hauteur de 50% du coût)</p>
Indicateurs	<p>Description :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Nombre de réunions sur la démographie médicale du territoire, 2. Nombre d'étudiants accueillis, 3. Nombre d'actions de promotion du territoire, 4. Nombre de professionnels installés sur le territoire depuis la signature du CLS. <p>Valeur initiale : 0</p> <p>Fréquence de mesure : annuelle</p> <p>Source : CCLTB et structures accueillant des stagiaires</p> <p>Responsable du suivi : Animatrice santé et ATS</p>
Liens avec la politique régionale de santé et/ou autres démarches de partenaires	<p>Priorités stratégiques PRS : Organiser une offre de santé de proximité coordonnée et centrée autour de l'utilisateur et en garantir l'égal accès pour tous.</p> <p>Lien parcours : -</p> <p>Autre plan/programme/politique : Plan d'accès aux soins - politique régionale d'installation des professionnels de santé sur les territoires fragiles (RHSS)</p>

AXE 1 : SOINS DE PROXIMITÉ

Fiche action n° 1.2

Promouvoir l'interconnaissance entre professionnels du sanitaire

Motivation de l'action, contexte	<p>L'évaluation du précédent CLS a relevé la difficulté à mobiliser les acteurs du sanitaire sur les enjeux de la démographie médicale ou sur les dispositifs attractifs ou innovants tels que la maîtrise de stage, les protocoles de coopération (ASALEE) ou la télémédecine.</p> <p>Le groupe de travail sur les soins de proximité a exprimé le besoin de faciliter les échanges entre les professionnels de santé du territoire afin de mieux se connaître et de travailler en transversalité.</p> <p>L'enjeu est de promouvoir une culture commune, de développer des coopérations, de susciter des projets collectifs pour favoriser la prise en charge des personnes et répondre au défi posé par le départ en retraite de nombreux professionnels dans les 5 ans à venir.</p> <p>Le GIPS, implanté dans le Tonnerrois depuis 2001, s'est porté volontaire pour mobiliser son réseau et organiser des temps de rencontres et d'échanges entre professionnels dans le cadre de sa mission d'animation territoriale.</p>
Objectifs de l'action	<p>Objectif général : Créer du lien entre les professionnels du sanitaire sur le territoire en proposant des temps de rencontre</p> <p>Objectifs opérationnels :</p> <ul style="list-style-type: none">• Créer un réseau de professionnels du sanitaire sur le territoire• A terme, inciter les professionnels de santé à se tourner vers l'exercice coordonné, la maîtrise de stage et l'innovation en santé plébiscités par les jeunes professionnels
Description du projet	<p>Résumé :</p> <p>Il s'agit de réunir les professionnels au sein d'un réseau informel pour alimenter des échanges, mettre en place des outils, susciter des projets, trouver des solutions à des problèmes communs.</p> <p>Ces temps pourront prendre la forme de temps de rencontre autour d'une thématique, de formations conjointes, de conférences-débats.</p> <p>Le démarrage de cette dynamique pourrait être une mobilisation autour de la problématique du diabète : information et remontée de terrain, éventuellement programmation d'actions.</p> <p>A terme, il serait intéressant que les secteurs social et médico-social soit invité à participer afin de faciliter et développer l'articulation intersectorielle.</p> <p>L'ambition de cette action est de favoriser l'émergence d'une communauté professionnelle territoriale de santé (CPTS).</p>

	<p>Porteur de l'action : GIPS</p> <p>Partenaires, acteurs à mobiliser : ARS, CCLTB, professionnels de santé, structures et institutions du secteur sanitaire</p> <p>Population bénéficiaire : Professionnels du secteur sanitaire</p> <p>Territoire concerné : Le Tonnerrois</p>
Résultats attendus	<p>Meilleure interconnaissance des professionnels du sanitaire.</p> <p>Emergence de projets collectifs améliorant l'attractivité du territoire.</p>
Calendrier prévisionnel	2019-2020
Financement	<p>Estimation du montant prévisionnel global du projet : -</p> <p>Taux d'intervention ARS : -</p> <p>Cofinancements : Temps animation/coordination (CPOM du GIPS)</p>
Indicateurs	<p>Description :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Nombre de rencontres organisées, 2. Nombre de professionnels ayant participé à au moins une rencontre, 3. Nombre de projets collectifs aboutis améliorant l'attractivité du territoire. <p>Valeur initiale : 0</p> <p>Fréquence de mesure : annuelle</p> <p>Source : GIPS</p> <p>Responsable du suivi : GIPS</p>
Liens avec la politique régionale de santé et/ou autres démarches de partenaires	<p>Priorités stratégiques PRS : Organiser une offre de santé de proximité, coordonnée, centrée autour de l'utilisateur et en garantir l'égal accès pour tous.</p> <p>Lien parcours : -</p> <p>Autre plan/programme/politique : Plan d'accès aux soins</p>

AXE 1 : SOINS DE PROXIMITÉ

Fiche action n° 1.3

Un nouvel outil pour le territoire : le plateau santé

Motivation de l'action, contexte	<p>En réponse à l'inquiétude des élus par rapport à la démographie médicale du Tonnerrois liée au vieillissement des médecins du secteur et aux indicateurs de l'état de santé de la population en relation avec une situation socio-économique très défavorable, la Communauté de communes Le Tonnerrois en Bourgogne (CCLTB) s'est engagée dans l'aménagement du 2e étage du bâtiment Le Sémaphore en un « plateau santé » afin de faciliter l'accès aux soins pour tous, de développer des activités de prévention (santé et sociale), d'éducation pour la santé et de lutte contre la précarité. Ce « plateau santé » est composé :</p> <ul style="list-style-type: none">• d'un centre de santé polyvalent géré par la Mutualité française bourguignonne (MFB) avec 2 cabinets de médecins généralistes, 1 cabinet de spécialistes pour consultations avancées, 1 cabinet dentaire.• de cabinets pour paramédicaux libéraux (ostéopathe, pédicure, sage-femme, infirmières) et d'un cabinet médical libéral, adossés au centre de santé.
Objectifs de l'action	<p>Objectif général : Promouvoir le plateau santé comme levier d'attractivité et de déploiement d'actions de santé publique</p> <p>Objectifs opérationnels :</p> <ul style="list-style-type: none">• Communiquer sur l'offre d'activité offerte par le plateau santé et ainsi :<ul style="list-style-type: none">○ proposer une activité salariée pour médecins en âge de la retraite,○ permettre à des médecins libéraux déjà installés de bénéficier de locaux répondant aux normes d'accessibilité,○ répondre à une demande de locaux et de travail en commun de paramédicaux et médicaux (sage-femme, ostéopathes, infirmières....)○ attirer de jeunes médecins.• Déployer des actions de santé publique en relation avec les priorités définies dans le cadre du CLS
Description du projet	<p>Résumé :</p> <p>Le centre de santé polyvalent apporte une réponse géographique au défi des inégalités territoriales d'offre de soins. Il permet d'apporter une réponse à la problématique de l'accès social et financier aux soins. Le centre de santé, par ses deux obligations centrales (la dispense d'avance de frais et le respect des tarifs opposables) garantit aux patients un accès financier facilité aux soins primaires.</p> <p>Le projet du centre de santé s'oriente autour de trois axes majeurs :</p> <ul style="list-style-type: none">• le renforcement des soins de proximité,• l'accès aux droits permettant de lutter contre les inégalités sociales et de santé en favorisant le droit commun et en améliorant le parcours de santé,• la prévention et l'éducation pour la santé. <p>Le projet du centre de santé a l'ambition d'être un projet dynamique, s'inscrivant dans le projet médical du territoire défini par le contrat local de santé.</p> <p>Le centre de santé développera des actions de prévention en lien avec les besoins du territoire et les axes prioritaires définis par l'ARS. Les professionnels libéraux du plateau santé et les partenaires extérieurs seront sollicités pour la mise en place d'actions de santé publique, et ce, en fonction des axes retenus dans le cadre du CLS du Tonnerrois :</p> <ul style="list-style-type: none">• amélioration de la couverture vaccinale,

	<ul style="list-style-type: none"> • participation à la journée mondiale du diabète, • participation aux campagnes de dépistages organisés du cancer (cancer du sein en priorité), • mise en place d'atelier nutrition, arrêt du tabac, d'éducation thérapeutique, • mobilisation ponctuelle pour pallier le manque de médecin du travail, de médecin scolaire ou de médecin PMI. <p>En termes d'attractivité pour les professionnels de santé, cette nouvelle offre sera valorisée par le service communication de la CCLTB afin de mettre en avant les conditions de travail (locaux neufs, accessibles au PMR, travail en équipe) et les différentes possibilités d'exercice sur le territoire :</p> <ul style="list-style-type: none"> • exercice mixte (salarial/libéral), • salariat à l'hôpital et en ville. <p>Porteur de l'action : CCLTB/Mutualité française bourguignonne Partenaires, acteurs à mobiliser : Professionnels de santé du territoire, GIPS, CH du Tonnerrois, ARS, Education nationale, AIST, conseil départemental Population bénéficiaire : Professionnels de santé, habitants du Tonnerrois. Territoire concerné : Le Tonnerrois</p>
Résultats attendus	Arrivée de nouveaux professionnels au sein du plateau santé Mise en place d'actions de santé publique répondant aux besoins de la population
Calendrier prévisionnel	Durée du CLS
Financement	<p>Estimation du montant prévisionnel global du projet : 240 137,97 € Taux d'intervention ARS : 20% (50 000 €) Cofinancements : 30% DETR 20% Région 30% Autofinancement</p>
Indicateurs	<p>Description :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Nombre de d'ETP médecin installés au sein du plateau santé, 2. Nombre d'autres professionnels exerçant au sein du plateau santé, 3. Nombre d'actions de santé publique déployées. <p>Valeur initiale : 0 Fréquence de mesure : annuelle Source : Mutualité et CCLTB Responsable du suivi : Animatrice santé</p>
Liens avec la politique régionale de santé et/ou autres démarches de partenaires	<p>Priorités stratégiques PRS : Organiser une offre de santé de proximité coordonnée et centrée autour de l'utilisateur et en garantir l'égal accès pour tous.</p> <p>Lien parcours : Précarité/vulnérabilité</p> <p>Autre plan/programme/politique : Plan d'accès aux soins, PRAPS</p>

AXE 1 : SOINS DE PROXIMITÉ

Fiche action n° 1.4

Communiquer et promouvoir l'hôpital du Tonnerrois

Motivation de l'action, contexte	<p>L'hôpital du Tonnerrois souffre d'une difficulté de recrutement de médecins, d'un manque d'attractivité pour les professionnels du secteur hospitalier et de l'absence de maîtres de stages pour les étudiants. Les habitants et les élus s'inquiètent pour l'avenir de leur hôpital de proximité.</p> <p>Pourtant, le CH du Tonnerrois ne manque pas d'atouts qu'il conviendrait de valoriser par une communication positive et ciblée auprès de la population et des professionnels de santé du territoire.</p> <p>La co-construction, dans la réponse aux besoins de santé du Tonnerrois, d'une concertation et d'un partenariat entre les acteurs de la médecine de ville et du CH du Tonnerrois permet également cette valorisation.</p> <p>La labellisation dès 2020 du CH du Tonnerrois parmi les premiers « Hôpitaux de proximité », tels que définis dans « Ma santé 2022 » avec l'objectif de reconnaissance de 500 à 600 établissements sur le territoire national, sera l'occasion d'éclairer la population sur l'organisation hospitalière du territoire.</p>
Objectifs de l'action	<p>Objectif général :</p> <p>Soutenir l'hôpital du Tonnerrois en valorisant l'offre et la qualité des services proposés ainsi que les liens entre la médecine de premier recours et hospitalière.</p> <p>Objectifs opérationnels :</p> <ul style="list-style-type: none">• Augmenter la part des patients du territoire s'adressant au CH de Tonnerre,• Améliorer l'attractivité de l'établissement pour les professionnels de santé et les étudiants,• Créer un groupe de travail avec des personnes qualifiées et des élus au sein du CH du Tonnerrois, validé en conseil de surveillance.
Description du projet	<p>Résumé :</p> <p>Communication sur les atouts (taille humaine, bâtiment moderne, services qui fonctionnent bien (SSR), actions de prévention, de dépistages, délai de rendez-vous) sans omettre les difficultés rencontrées et les solutions trouvées pour les résoudre. Information auprès des professionnels de santé et de la population des possibilités d'accès aux consultations avancées.</p> <p>Promotion de la maîtrise de stage au CH (en urgence comme en gériatrie).</p> <p>Valorisation de la complémentarité avec le plateau santé (exercice mixte, non concurrence).</p> <p>Invitation de l'hôpital à s'inscrire dans les démarches de promotion de la santé auprès du personnel hospitalier : moi(s) sans tabac, PNNS...</p> <p>Communication sur les actions de prévention, de repérage et de dépistage mis en œuvre au sein de l'hôpital.</p> <p>Valorisation et renforcement des liens entre la médecine de ville qui assume une mission de proximité et de connaissance fine des patients et l'hôpital du Tonnerrois qui prend en charge une phase plus aiguë. Les deux sont complémentaires et la</p>

	<p>reconnaissance des richesses et des compétences de chacun permettra d'apporter aux populations des réponses efficaces.</p> <p>Porteur de l'action : CCLTB, CH du Tonnerrois, ville de Tonnerre</p> <p>Partenaires, acteurs à mobiliser : Professionnels de santé du territoire, GIPS, ARS, Chargés de communication de la CCLTB et du CH du Tonnerrois</p> <p>Population bénéficiaire : Professionnels de santé, CH du Tonnerrois, habitants, étudiants.</p> <p>Territoire concerné : Le Tonnerrois</p>
Résultats attendus	<p>Meilleur adressage des patients par les professionnels libéraux du territoire vers l'hôpital de proximité.</p> <p>Recours plus systématiques des habitants du territoire aux services de l'hôpital.</p> <p>Amélioration de l'attractivité de l'hôpital pour les professionnels de santé hospitaliers et les étudiants.</p> <p>Renforcement du lien ville-hôpital.</p>
Calendrier prévisionnel	Durée du CLS
Financement	<p>Estimation du montant prévisionnel global du projet : -</p> <p>Taux d'intervention ARS : -</p> <p>Cofinancements : CCLTB sur communication</p>
Indicateurs	<p>Description :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Taux de patients du territoire de la CCLTB ayant recours à l'hôpital du Tonnerrois. 2. Evolution du nombre d'ETP médecin (hors remplaçant) travaillant à l'hôpital par rapport l'année de référence 2018. <p>Valeur initiale : 0</p> <p>Fréquence de mesure : annuelle</p> <p>Source : CH Tonnerrois</p> <p>Responsable du suivi : CH Tonnerrois</p>
Liens avec la politique régionale de santé et/ou autres démarches de partenaires	<p>Priorités stratégiques PRS : Organiser une offre de santé de proximité, coordonnée, centrée autour de l'utilisateur et en garantir l'égal accès pour tous</p> <p>Lien parcours : -</p> <p>Autre plan/programme/politique : -</p>

AXE 2 : PERSONNES DÉPENDANTES ET/OU ISOLÉES

Fiche action n° 2.1 Des temps de répit pour les aidants familiaux

Motivation de l'action, contexte	<p>De nombreuses personnes accompagnent au quotidien un proche dépendant, un conjoint, un parent âgé, qui ne peut plus effectuer de manière autonome les actes essentiels de la vie courante.</p> <p>Assister un proche au quotidien peut s'avérer parfois difficile. Agissant le plus souvent dans la discrétion et l'intimité du cercle familial, les aidants ont un statut encore mal connu.</p> <p>Sous-estimant eux-mêmes l'importance de leur action, les aidants ont tendance à s'isoler, à ne pas parvenir à déléguer, à ne pas s'octroyer de répit.</p> <p>Le Tonnerrois est particulièrement impacté par cette problématique avec une part de sa population âgée importante :</p> <ul style="list-style-type: none">• part de 60 ans et plus : 32,9% (Yonne 28,6%) ;• part de 75 ans et + : 13,7% (Yonne 11,3%). <p>Aujourd'hui, le territoire n'est doté que d'une offre de répit pour les aidants de personnes atteintes d'Alzheimer.</p> <p>Le Comité départemental olympique et sportif de l'Yonne (CDOS) apporte une offre d'activité physique et de répit aux aidants et aux aidés de tout type.</p>
Objectifs de l'action	<p>Objectif général :</p> <p>Proposer des temps et de lieux de prise en charge de l'aidé et pour l'aidant afin de prévenir le risque d'épuisement de l'aidant</p> <p>Objectifs opérationnels :</p> <ul style="list-style-type: none">• Lutter contre la sédentarité, la dépendance et leurs effets néfastes sur la santé• Lutter contre l'isolement et l'épuisement des aidants
Description du projet	<p>Résumé :</p> <p>Déployer le programme Activ'santé 89 confié au Comité départemental olympique et sportif de l'Yonne en proposant de l'activité physique pour aidant et aidé (ou du temps de répit).</p> <p>Les communes et la CCLTB s'organisent pour mettre à disposition 2 salles distinctes mais proches l'une de l'autre.</p> <p>Relai local : Les communes, les CCLTB et les UNA se font la promotion de cette offre auprès de leur population.</p> <p>L'antenne mobile du centre d'examen de santé peut être mobilisée pour faciliter la délivrance de certificats médicaux.</p> <p>Les dispositifs facilitant la mobilité des personnes, en particulier en situation de handicap, seront mobilisés, en partenariat avec les ambulances auxerroises. Le CDOS transporte les personnes gratuitement à condition que le lieu d'habitation ne soit pas trop éloigné du lieu du cours.</p>

	<p>Porteur de l'action : CDOS</p> <p>Partenaires, acteurs à mobiliser : CCLTB, communes, UNA, CES, association sportive tonnerroise omnisports (pour 2 éducateurs formés au sport santé)</p> <p>Population bénéficiaire : Proches aidants et aidés de plus de 60 ans vivant encore à domicile.</p> <p>Territoire concerné : Le Tonnerrois</p>
Résultats attendus	<p>Bénéfice pour la santé physique et mentale des bénéficiaires de l'action.</p> <p>Mise en réseau de personnes vivant les mêmes problématiques et rupture d'isolement. Ouverture d'au moins un créneau de 2h proposant de l'activité physique adaptée.</p>
Calendrier prévisionnel	D'octobre 2018 à juin 2019 reconductible tous les ans
Financement	<p>Estimation du montant prévisionnel global du projet : CDOS (Conférence des financeurs)</p> <p>Taux d'intervention ARS : -</p> <p>Cofinancements : CCLTB ou commune pour prêt de salles</p>
Indicateurs	<p>Description :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Nombre de couples aidants/aidés pris en charge sur au moins une séance 2. Nombre de séances proposées <p>Valeur initiale : 0</p> <p>Fréquence de mesure : annuelle</p> <p>Source : CDOS</p> <p>Responsable du suivi : CDOS</p>
Liens avec la politique régionale de santé et/ou autres démarches de partenaires	<p>Priorités stratégiques PRS : Favoriser l'autonomie des personnes âgées et/ou handicapées dans le respect des choix de vie de chacun</p> <p>Lien parcours : Personnes âgées, Santé mentale et psychiatrie</p> <p>Autre plan/programme/politique : Réponse accompagnée pour tous, stratégie nationale pour soutenir et accompagner les aidants de personnes en situations de handicap.</p>

AXE 2 : PERSONNES DÉPENDANTES ET/OU ISOLÉES

Fiche action n° 2.2 Café des aidants et formation des aidants

Motivation de l'action, contexte	<p>Les proches aidants (parents, conjoints, membres de la famille ou de l'entourage, voisins...) viennent en aide aux personnes dépendantes (vieillesse, handicap, maladie chronique, fin de vie), de manière partielle ou totale, pour les activités de la vie quotidienne, même lorsqu'est mise en place une aide à domicile par un/des professionnel(s).</p> <p>L'implication des aidants auprès de leur proche impacte inévitablement tous les aspects de leur vie : équilibre familial, santé physique et mentale, vie professionnelle.</p>
Objectifs de l'action	<p>Objectif général : Renforcer l'offre de soutien aux aidants familiaux sur le Tonnerrois</p> <p>Objectifs opérationnels :</p> <p>Mettre en place un café des aidants® et une formation permettant aux aidants de :</p> <ul style="list-style-type: none">• réaliser ce que représente pour soi la relation au proche• se questionner et analyser les situations vécues dans la relation au proche• repérer ce qui pose difficulté• identifier les leviers et les freins à leurs situations• mieux connaître les ressources existantes près de chez soi• développer leur capacité à agir.
Description du projet	<p>Résumé :</p> <p>Le RSMY est agréé par l'association française des aidants et peut offrir, à ce titre, des formations aux proches aidants ainsi que des cafés des aidants®.</p> <p>Formation des Aidants : 6 modules de 3h chacun, animés par une psychologue, sur les thématiques suivantes :</p> <ul style="list-style-type: none">• Quand la maladie, le handicap s'imisce dans la relation au proche• Etre aidant : une posture, des besoins, des attentes et des limites• La relation au quotidien avec son proche• Trouver sa place avec les professionnels• Comment s'y prendre avec son proche pour les gestes de la vie quotidienne ?• Comment concilier sa vie d'aidant avec sa vie personnelle et sociale ? <p>Café des aidants® : rencontres mensuelles co-animées par un travailleur social et un psychologue ayant une expertise sur la question des aidants. À chaque rencontre une thématique est proposée pour amorcer des échanges autour de son vécu d'aidant, dans un cadre convivial.</p> <p>Kit de communication existant (flyers, affiches, Powerpoint, vidéos).</p>

	<p>Porteur de l'action : Réseau de Santé Mentale Yonne</p> <p>Partenaires, acteurs à mobiliser : CCLTB, RSMY, SSIAD, UNA, Maisons de retraite, CCAS (travailleur social)</p> <p>Population bénéficiaire : Proches aidants des personnes âgées dépendantes, personnes en situation de handicap, personnes souffrant de maladie chronique, personnes en fin de vie, personnes en perte d'autonomie quel que soit son âge.</p> <p>Territoire concerné : Le Tonnerrois</p>
Résultats attendus	<p>L'action peut permettre à l'aidant :</p> <ul style="list-style-type: none"> • de mieux comprendre sa position d'Aidant, • de valoriser l'autonomie, même limitée, du proche aidé, • d'apaiser son sentiment de culpabilité, • de diminuer sa sensation de stress, voire du sentiment d'épuisement, de mieux accepter l'aide extérieure
Calendrier prévisionnel	Durée du CLS
Financement	<p>Estimation du montant prévisionnel global du projet : RSMY, association française des aidants</p> <p>Taux d'intervention ARS : -</p> <p>Cofinancements : -</p>
Indicateurs	<p>Description :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Nombre de personnes différentes présentes au café des aidants®, 2. Evaluation qualitative de la formation par recueil de questionnaires auprès des participants <p>Valeur initiale : 0</p> <p>Fréquence de mesure : annuelle</p> <p>Source : RSMY</p> <p>Responsable du suivi : RSMY</p>
Liens avec la politique régionale de santé et/ou autres démarches de partenaires	<p>Priorités stratégiques PRS : Permettre à l'utilisateur d'accéder à une offre de santé de proximité, et coordonnée</p> <p>Lien parcours : Personnes âgées, Handicap, Santé mentale et psychiatrie</p> <p>Autre plan/programme/politique : « Réponse accompagnée pour tous »</p>

AXE 2 : PERSONNES DÉPENDANTES ET/OU ISOLÉES

Fiche action n° 2.3

Améliorer le parcours de soins de la population par la promotion d'outils de partage des informations : fiches parcours et dossier médical partagé

Motivation de l'action, contexte	<p>Le Tonnerrois connaît un vieillissement important avec 31.7% de sa population âgée de plus de 60 ans et un indice de vieillissement de 116,9 (nombre de personnes âgées de 65 ans et plus pour 100 personnes âgées de moins de 20 ans), contre 90,2 dans l'Yonne.</p> <p>En conséquence, le taux d'hospitalisation de la population est plus élevé qu'en région et en augmentation constante. Elle présente également des pathologies plus lourdes qui nécessitent une prise en charge coordonnée, notamment dès l'entrée aux urgences. Cette prise en charge des consultations non programmées et des urgences vise à assurer une prise en charge idoine des patients, prenant en compte évolution des pratiques et démographie médicale.</p>
Objectifs de l'action	<p>Objectif général :</p> <p>Coordonner les soins des patients en cas d'hospitalisation dans un service des urgences d'un établissement hospitalier grâce aux fiches parcours et au DMP.</p> <p>Objectifs opérationnels :</p> <ul style="list-style-type: none">• Repérer les populations vulnérables, à risque d'hospitalisation vers un service d'urgences (professionnels et élus).• Mettre en place une fiche parcours pour les populations identifiées à risque.• Sensibiliser les professionnels du domicile et les élus à l'usage de l'outil de liaison et à l'inscription au DMP.• Définir des modalités de transmission des informations du domicile du patient vers les services des urgences en impliquant les transporteurs sanitaires.• Accompagner le déploiement du dossier médical partagé (DMP) sur le territoire auprès des populations fragiles, repérer les populations cibles et définir les modalités de création du DMP.• Sensibiliser les services d'urgence à l'usage de l'outil de liaison et du DMP.• Impliquer les transporteurs sanitaires dans la démarche (ambulances et SDIS).
Description du projet	<p>Résumé :</p> <p>Les acteurs du domicile et les élus mettent en place une fiche de liaison ville-hôpital fournie par le GIPS au domicile des populations en perte d'autonomie et s'organisent pour les aider à créer leur DMP.</p> <p>Les transporteurs sanitaires acheminent ce document, faisant mention notamment de l'ouverture du DMP, avec l'usager en cas d'hospitalisation au service des urgences. Les professionnels du service des urgences restituent la feuille au GIPS.</p> <p>Porteur de l'action : GIPS</p> <p>Partenaires, acteurs à mobiliser :</p> <p>CPAM, MSA, CCLTB (pour l'information aux élus), services des urgences de l'hôpital du Tonnerrois, SDIS, ambulances, professionnels de santé de premiers recours, services d'aides à domicile, services de soins infirmiers à domicile, SAVS et SAMSAH</p>

	<p>Population bénéficiaire : Population en perte d'autonomie, population à risque d'hospitalisation vers un service d'urgence, toute personne qui en fait la demande</p> <p>Territoire concerné : Le Tonnerrois</p>
Résultats attendus	<p>Un parcours de soins continu</p> <p>Une diminution du nombre d'hospitalisations/réhospitalisations en particulier les réhospitalisations rapides à la suite d'un passage aux urgences</p>
Calendrier prévisionnel	2019-2020
Financement	<p>Estimation du montant prévisionnel global du projet : ARS (CPOM GIPS)</p> <p>Taux d'intervention ARS : -</p> <p>Cofinancements : -</p>
Indicateurs	<p>Description :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Nombre de fiches mises en place 2. Nombre de fiches restituées par les services d'urgence 3. Nombre de créations de DMP <p>Valeur initiale : 0</p> <p>Fréquence de mesure : annuelle</p> <p>Source : GIPS, CPAM</p> <p>Responsable du suivi : GIPS</p>
Liens avec la politique régionale de santé et/ou autres démarches de partenaires	<p>Priorités stratégiques PRS : Faire progresser la pertinence des soins, la performance et la qualité du système de santé en particulier par le soutien à l'innovation</p> <p>Lien parcours : Personnes âgées, précarité-vulnérabilité, handicap</p> <p>Autre plan/programme/politique : Programme régional d'accès à la prévention et aux soins des personnes les plus démunies (PRAPS), plan d'accès aux soins, Une Réponse accompagnée pour tous.</p>

Fiche action n° 3.1

Renforcer les compétences psychosociales des enfants

<p>Motivation de l'action, contexte</p>	<p>La mortalité évitable prématurée sur le Tonnerrois est l'une des plus élevée de la grande région. La moitié de cette surmortalité pourrait être évitée par un changement de comportement.</p> <p>Les acteurs de terrain remarquent une forte prévalence des conduites à risques chez les adolescents du territoire et sollicitent une intervention précoce en terme de promotion de la santé en particulier par le biais des compétences psychosociales (CPS).</p> <p>Pour sensibiliser les jeunes en matière de comportements à risque, il convient de former les acteurs de terrain à ces compétences pour leur permettre de développer leurs connaissances, leurs aptitudes et leurs capacités afin de les intégrer dans leurs pratiques professionnelles.</p> <p>Une demi-journée de sensibilisation auprès des conseillers pédagogiques d'éducation du cycle 3 a d'ores et déjà été proposée par l'IREPS au GDRP (groupe Départemental de réflexion et de production) de l'Yonne bassin Sud sur les compétences psychosociales le 31 mai 2018.</p>
<p>Objectifs de l'action</p>	<p>Objectif général :</p> <p>Renforcer les connaissances et les compétences des professionnels afin de leur permettre d'intégrer le développement des CPS dans leurs pratiques quotidiennes</p> <p>Objectifs opérationnels :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Former les acteurs de terrains aux CPS (compétences psychosociales). • Mettre en œuvre des programmes autour des CPS dans les établissements scolaires et/ou les structures recevant des enfants et/ou des adolescents.
<p>Description du projet</p>	<p>Résumé :</p> <p>Dans le cadre de la convention cadre rectorats-ARS signée le 7 novembre 2016 et de sa déclinaison départementale sous forme d'un plan d'action santé en milieu scolaire, deux actions viennent soutenir cette démarche :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Intégration du Pass santé jeunes et du Pass santé pro dans le déploiement du parcours éducatif de santé (PES) dans le premier degré (proposition de séquences de formations dédiées par l'IREPS/ARS dans le cadre des formations initiales et continues). • Formation et sensibilisation des inspecteurs et conseillers pédagogiques au Pass santé jeunes et au Pass santé pro <p>Ainsi, cette action pourrait se décliner, au travers du Pass santé jeunes et du Pass santé pro, sous l'égide du RRAPPS (réseau régional d'appui à la prévention et à la promotion de la santé), sous deux aspects :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Formation des enseignants aux CPS (intégrée au plan de formation départemental ou de circonscription de l'Education nationale),

	<ul style="list-style-type: none"> Sensibilisation des enseignants du primaire, directeurs d'écoles, conseillers pédagogiques et inspecteurs à l'intérêt et aux bénéfices du développement des CPS dès le plus jeune âge en vue d'une programmation dans les projets d'école. <p>Par ailleurs, les animateurs sportifs du territoire et les assistantes maternelles ayant exprimé leur intérêt pour les CPS, ils ont été identifiés comme de futurs acteurs pouvant bénéficier de ce type de formation.</p> <p>Porteur de l'action : IREPS ou autre opérateur dans le cadre des référentiels</p> <p>Partenaires, acteurs à mobiliser : EN, périscolaire, petite enfance, associations sportives</p> <p>Population bénéficiaire : Élèves du primaire, petite enfance et/ou jeunes adhérents des clubs sportifs</p> <p>Territoire concerné : Le Tonnerrois</p>
Résultats attendus	<p>Compréhension de l'intérêt et de la particularité de l'approche par les CPS par les acteurs au sein de l'EN.</p> <p>Utilisation des CPS dans la pratique quotidienne des acteurs de l'EN comme stratégie d'amélioration du climat scolaire et du bien-être des élèves.</p> <p>Programmation d'actions de développement des CPS dans les établissements scolaires.</p>
Calendrier prévisionnel	2019-2020
Financement	<p>Estimation du montant prévisionnel global du projet : CPOM IREPS ou autre opérateur sous CPOM</p> <p>Taux d'intervention ARS : -</p> <p>Cofinancements : -</p>
Indicateurs	<p>Description :</p> <ol style="list-style-type: none"> Nombre d'heures de formation dispensées Nombre d'enseignants participant aux formations Nombre de personnels de l'EN sensibilisé aux CPS Nombre de projets d'école intégrant les CPS <p>Valeur initiale : 0</p> <p>Fréquence de mesure : annuelle</p> <p>Source : EN, IREPS</p> <p>Responsable du suivi : EN, IREPS</p>
Liens avec la politique régionale de santé et/ou autres démarches de partenaires	<p>Priorités stratégiques PRS : Faire le choix de la prévention et agir tôt et fortement sur tout ce qui a une influence sur notre santé</p> <p>Lien parcours : Développement de l'enfant, adolescents et jeunes adultes</p> <p>Autre plan/programme/politique : Convention cadre Rectorats-ARS BFC</p>

Fiche action n° 3.2

Promouvoir la prévention avec les pairs via le Pass santé jeunes

Motivation de l'action, contexte	<p>L'éducation par les pairs en matière de santé apparaît aujourd'hui comme l'une des stratégies d'intervention les plus efficaces pour promouvoir la santé et lutter contre les comportements à risques chez les jeunes. Cette démarche offre une opportunité de repenser la prévention en direction des jeunes : face à une difficulté, les jeunes vont essentiellement se confier à des pairs, d'autres jeunes, qui peuvent être des relais avec les adultes ou des médiateurs, démontrant ainsi l'intérêt d'une éducation par les pairs à condition de s'appuyer sur des professionnels et de former les pairs pour garantir leurs compétences.</p>
Objectifs de l'action	<p>Objectif général : S'appuyer sur la participation des jeunes, leurs compétences et la dynamique collective pour informer d'autres jeunes, leurs pairs, en matière de santé et de conduites à risques chez les jeunes</p> <p>Objectifs opérationnels :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mettre en œuvre des programmes/actions d'éducation pour la santé avec les pairs axés sur la prévention des conduites à risques chez les jeunes • Organiser des actions de communication/sensibilisation avec les pairs en s'appuyant sur le dispositif PSJ
Description du projet	<p>Sous l'égide du RRAPPS (Réseau régional d'appui à la prévention et à la promotion de la santé), des actions pourraient être déclinées en deux temps :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Actions de formations de jeunes pairs : Former des jeunes à devenir pairs pour développer leur capacité à promouvoir efficacement des messages de prévention. 2. Actions de prévention avec les pairs autour des thématiques « addictions » (tabac, alcool, cannabis et autres drogues illicites), « vie affective et sexuelle », « sécurité routière » et « mal-être » en s'appuyant sur le développement de « club santé » au collège/lycée, de cadets de la réussite, de « relais santé jeunes ». <p>Porteur de l'action : IREPS Partenaires, acteurs à mobiliser : Établissements scolaires, ALSH, mission locale, PJJ, Tab'agir Population bénéficiaire : Adolescents et jeunes du Tonnerrois Territoire concerné : Le Tonnerrois</p>
Résultats attendus	<p>Formation de pairs Développement de dispositifs type club santé, cadets de la réussite, relais santé. Actions de prévention avec les pairs</p>
Calendrier prévisionnel	<p>Durée du CLS</p>

Financement	<p><u>Estimation du montant prévisionnel global du projet</u> : CPOM IREPS + CPOM membres du RRAPPS</p> <p><u>Taux d'intervention ARS</u> :</p> <p><u>Cofinancements</u> : mobilisation des CESC (ARS+EN)</p>
Indicateurs	<p><u>Description</u> :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Nombre de pairs formés 2. Nombre de dispositifs de prévention avec les pairs 3. Nombre d'actions de préventions mise en œuvre avec les pairs <p><u>Valeur initiale</u> : 0</p> <p><u>Fréquence de mesure</u> : annuelle</p> <p><u>Source</u> : IREPS, EN, mission locale ou ALSH</p> <p><u>Responsable du suivi</u> : AS</p>
Liens avec la politique régionale de santé et/ou autres démarches de partenaires	<p><u>Priorités stratégiques PRS</u> : Faire le choix de la prévention et agir tôt et fortement sur tout ce qui a une influence sur notre santé</p> <p><u>Lien parcours</u> : Adolescents et jeunes adultes</p> <p><u>Autre plan/programme/politique</u> : Convention cadre rectorats-ARS BFC</p>

AXE 3 : PETITE ENFANCE – ENFANCE – JEUNESSE

Fiche action n° 3.3

Sensibilisation à l'impact des écrans sur les enfants

Motivation de l'action, contexte	<p>71 % des Français pensent que l'usage des écrans nuit à la qualité des relations, 69 % sont préoccupés par la présence des écrans dans la vie de leurs enfants, 59 % se considèrent comme dépendants.</p> <p>Chaque foyer français dispose en moyenne de 5,5 écrans. Le temps consacré aux écrans ne cesse de croître pour atteindre aujourd'hui plus de 5 heures par jour.</p> <p>Cette omniprésence des écrans dans notre quotidien est devenue un enjeu de santé publique majeur. Selon l'OMS, la sédentarité est ainsi le quatrième facteur de risque de décès dans le monde et est responsable de plus de trois millions de décès chaque année.</p> <p>Par ailleurs, l'usage abusif des écrans est suspecté de freiner le développement de l'enfant en particulier au niveau du langage et des relations sociales.</p> <p>Le Pôle Ilot Bambins du Tonnerrois souhaite s'emparer de cette problématique afin de sensibiliser les adultes à l'impact des écrans sur le développement de l'enfant et de se doter d'outils et de repères pour mieux encadrer l'usage des écrans par les enfants et les adultes.</p>
Objectifs de l'action	<p>Objectif général : Prévenir les retards de développement liés à l'exposition aux écrans des tout-petits.</p> <p>Objectifs opérationnels : Former les professionnels Petite Enfance sur les méfaits des écrans pour qu'ils informent et sensibilisent à leur tour les familles.</p>
Description du projet	<p>Résumé : Former les professionnels de la petite enfance aux risques de troubles du développement de l'enfant liés à l'usage des écrans.</p> <p>Sensibilisation par les professionnels formés des familles à l'impact des écrans sur le développement de l'enfant par des conférences et des formations, des groupes de parole et temps d'échanges (technique qui peut avoir son efficacité sur les parents tant en termes d'impact que de mobilisation) sur le territoire en s'appuyant notamment sur les ressources du Pass santé jeunes.</p> <p>Porteur de l'action : Pôle Ilot Bambins</p> <p>Partenaires, acteurs à mobiliser : PMI, Pluradys, CPP, Association 3/6/9/12, CMP, centre social, MDA, IREPS</p> <p>Population bénéficiaire : Professionnels de la petite-enfance, crèches, assistantes maternelles, enseignants de maternelle, familles</p> <p>Territoire concerné : Le Tonnerrois</p>
Résultats attendus	<p>Professionnels formés et ambassadeurs des messages de prévention.</p> <p>Usage raisonné des écrans</p>

Calendrier prévisionnel	2019-2020
Financement	<p><u>Estimation du montant prévisionnel global du projet</u> : Pluradys ou autre opérateur intervenant dans le cadre du référentiel</p> <p><u>Taux d'intervention ARS</u> : -</p> <p><u>Cofinancements</u> : -</p>
Indicateurs	<p><u>Description</u> :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Nombre de professionnels formés 2. Nombre d'actions de sensibilisation à destination des familles <p><u>Valeur initiale</u> : 0</p> <p><u>Fréquence de mesure</u> : annuelle</p> <p><u>Source</u> : Pôle Ilot Bambins</p> <p><u>Responsable du suivi</u> : Pôle Ilot Bambins</p>
Liens avec la politique régionale de santé et/ou autres démarches de partenaires	<p><u>Priorités stratégiques PRS</u> : Faire le choix de la prévention et agir tôt et fortement sur tout ce qui a une influence sur notre santé</p> <p><u>Lien parcours</u> : Développement de l'enfant</p> <p><u>Autre plan/programme/politique</u> : -</p>

AXE 4 : MORTALITÉ PRÉMATURÉE ÉVITABLE

Fiche action n° 4.1

Engager les acteurs (collectivités, entreprises, établissements) autour d'une démarche commune de lutte contre le tabagisme : Le #MoisSansTabac

Motivation de l'action, contexte

La mortalité prématurée évitable dans le Tonnerrois est supérieure à la moyenne régionale : 129,6/100 000 hab. [Yonne : 108,7 ; ex-Bourgogne = 98,6]. On estime que cette mortalité pourrait être évitée à 31,3% par un changement de comportement.

En France, on estime que la population de fumeurs représente 15 millions de personnes. Un tiers des personnes de 12 à 75 ans (33%) fume, ne serait-ce que de temps en temps. Entre 18 et 34 ans, près d'une personne sur deux fume. La prévalence tabagique passe de 9% pour les 12-14 ans à 41% pour les 15-19 ans et atteint un maximum de 48% chez les 20-25 ans et 35% des jeunes adultes (18-24 ans)¹. Avec 22,4% de la population qui fume quotidiennement, la France reste au-dessus de la moyenne des pays de l'OCDE (18,4 %)². Le taux de mortalité liés au tabac sur le territoire est supérieur à la moyenne nationale (15,8/10 000 hab. contre 13,3 en France).

Depuis 2016, l'opération nationale #MoisSansTabac incite les fumeurs à arrêter de fumer pendant 30 jours au cours du mois de novembre. Le chemin vers le sevrage est souvent moins difficile à plusieurs. C'est pourquoi il est nécessaire de s'appuyer sur la mobilisation de la société et des professionnels de santé pour lutter contre le tabagisme de manière multidimensionnelle et cohérente. L'opération #MoisSansTabac est le reflet de cette mobilisation de la société pour accompagner les fumeurs souhaitant se lancer dans une démarche d'arrêt.

Objectifs de l'action

Objectif général :

Renforcer l'implication, l'engagement et le partenariat entre acteurs (professionnels, collectivités, entreprises, établissements, etc...) dans une démarche de prévention et de lutte contre le tabac

Objectifs opérationnels :

- Améliorer la préparation de l'arrêt du tabac en projetant les candidats à l'arrêt dans les bénéfices et difficultés à venir, pour trouver des solutions,
- Organiser des actions à destination des agents/salariés, clients/bénéficiaires ou du grand public visant à accompagner, prévenir et impliquer activement les fumeurs dans une démarche d'arrêt du tabac et en portant une attention particulière à la réduction des inégalités sociales de santé

¹ Le tabac en quelques chiffres. Inpes, santé publique France
<http://inpes.santepubliquefrance.fr/CFESBases/catalogue/pdf/629.pdf>

² Ministère des solidarités et de la santé. Communiqué et dossier de presse ; 14 novembre 2017. <http://solidarites-sante.gouv.fr/actualites/presse/communiqués-de-presse/article/agnes-buzyn-reagit-au-rapport-de-l-ocde-sur-la-sante-des-francais>

<p>Description du projet</p>	<p>Résumé : 3 types d'action seront à envisager :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Actions pour susciter l'inscription et préparer à l'arrêt : actions collectives pouvant prendre la forme de stands d'informations, d'échanges collectifs, de diffusion de spots de prévention sur le tabagisme. 2. Actions pour accompagner l'arrêt : actions individuelles ou collectives pouvant prendre la forme de consultations ou d'ateliers d'aide au sevrage, d'information détaillée sur l'accès aux traitements nicotiques de substitution (TNS), de débats publics, d'actions éducatives sur les représentations, connaissance et pratiques liées au tabagisme, etc... 3. Actions pour manifester l'engagement des acteurs impliqués : actions collectives pouvant prendre la forme de défis sportifs, manifestations culturelles, flashmobs, etc... <p>Porteur de l'action : Acteurs et opérateurs locaux (collectivités, entreprises, institutions, établissement scolaires, CH du Tonnerrois, associations, etc...)</p> <p>Partenaires, acteurs à mobiliser : Tab'agir et IREPS</p> <p>Population bénéficiaire : Tous les fumeurs</p> <ul style="list-style-type: none"> - Cœur de cible : les fumeurs de 18-49 ans, les populations vulnérables dont les femmes en projet de naissance - Cible secondaire : l'entourage des fumeurs - Point de vigilance : porter une attention particulière à la réduction des inégalités sociales en santé <p>Territoire concerné : Le Tonnerrois</p>
<p>Résultats attendus</p>	<p>Diminuer le nombre de fumeurs. Renforcer l'engagement et le partenariat entre acteurs autour d'une action commune</p>
<p>Calendrier prévisionnel</p>	<p>Au mois de novembre de chaque année avec une phase préparatoire en octobre et une phase d'évaluation en décembre</p>
<p>Financement</p>	<p>Estimation du montant prévisionnel global du projet : - Taux d'intervention ARS : - Cofinancements : Affiches sur internet, kits gratuits distribués dans les pharmacies</p>
<p>Indicateurs</p>	<p>Description :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nombre de structures engagées • Nombre d'actions collectives <p>Valeur initiale : 0 Fréquence de mesure : annuelle Source : CCLTB Responsable du suivi : AS</p>
<p>Liens avec la politique régionale de santé et/ou autres démarches de partenaires</p>	<p>Priorités stratégiques PRS :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Améliorer l'état de santé des habitants de la région en agissant sur les déterminants de santé • Promouvoir la santé et prévenir au plus tôt • Réduire les inégalités sociales et territoriales de santé <p>Lien parcours : Parcours Addictions, Parcours Précarité-Vulnérabilité</p> <p>Autre plan/programme/politique : Programme national de réduction du tabagisme 2014-2019</p>

AXE 4 : MORTALITÉ PRÉMATURÉE ÉVITABLE

Fiche action n° 4.2

Mobiliser tous les acteurs concernés par le diabète et proposer des campagnes de dépistage, d'information et de prévention sur le territoire

Motivation de l'action, contexte

En France en 2013, 3 millions de personnes diabétiques prenaient un traitement médicamenteux lié au diabète (tous types confondus). Cette pathologie représentait 20 % des motifs d'affections de longue durée (ALD). Environ 20 % des personnes diabétiques âgées de 18 à 74 ans ne sont pas diagnostiquées. Un chiffre qui diminue fortement avec l'âge passant de 30 % chez les 30-54 ans à 13 % chez les 55-74 ans.

La réduction du risque de complication du diabète passe par la prise en charge des facteurs de risques associés ainsi qu'une bonne surveillance glycémique. Un dépistage opportuniste cible est recommandé tous les trois ans chez les personnes âgées de plus de 45 ans, ayant au moins un autre marqueur de risque du diabète de type 2.

Le taux standardisé de mortalité liée au diabète (causes initiales et associées) est très élevé sur le Tonnerrois : entre 7,0 et 8,1 pour 10 000 habitants (France : 4,9, Bourgogne-Franche-Comté : 5,5).

Le taux standardisé de prévalence d'ALD pour diabète en 2014 se situe dans le Tonnerrois entre 367.9 et 397.7 pour 10 000 habitants (France : 374.4, Bourgogne Franche-Comté : 390.3). Ce taux modéré au regard de la très forte mortalité sur le territoire semble démontrer qu'un nombre important de personnes ne sont pas prises en charge pour leur diabète, soit par ignorance de leur maladie, soit par non recours aux soins.

Un indice composite a été calculé par l'Observatoire régional de la santé afin de synthétiser les différentes informations sur la thématique (données épidémiologiques et accès aux soins) au niveau des territoires de contractualisation de la région et ainsi donner une vision synthétique des disparités territoriales. Cet indice montre que le Tonnerrois est le territoire de Bourgogne Franche-Comté le plus impacté par la problématique diabète.

Objectifs de l'action

Objectif général :

Mobiliser tous les acteurs concernés par le diabète et proposer des campagnes de dépistage, d'information et de prévention sur le territoire lors de la journée mondiale du diabète.

Objectifs opérationnels :

- Améliorer le repérage et le dépistage du diabète
- Organiser sur le territoire des actions de prévention sur les déterminants de santé impliqués dans l'apparition du diabète

Résumé :

En cohérence avec la feuille de route du parcours diabète de l'ARS BFC, et au regard du contexte spécifique du Tonnerrois, les actions de repérage et de dépistage du diabète sont à déployer prioritairement sur le territoire.

Ces actions pourront être déployées **avec l'appui méthodologique du RRAPPS à partir de 2019**, dans le cadre de la **journée mondiale du diabète** qui se déroule chaque année le 14 novembre :

1. Une communication en amont :
 - a. un dossier presse effectué par l'ARS sera diffusé début novembre pour une communication sur les différents supports de communication (site ARS, Facebook, Portail d'Accompagnement des professionnels de santé, intranet ARS,....)
 - b. les partenaires impliqués dans cette action feront également une promotion de cet événement soit sur leur site, soit en distribuant les flyers début novembre.
2. Déroulés possible de la journée en structure :
 - a. Formule 1 : mise à disposition de flyers et d'une information sur écran en salle d'attente dans les MSP,
 - b. Formule 2 : présence d'un stand AFD (association française du diabète) dans les structures participantes,
 - c. Formule 3 : présence d'un stand AFD dans les structures participantes avec mise en place d'ateliers par les professionnels de santé (médecins, diététiciennes, IDE, ...).

Les flyers concernant cette journée sont réalisés par l'ARS, édités par l'AFD de Bourgogne et distribués par les bénévoles des AFD départementales en amont de cette journée afin de créer un lien avec les structures participantes

Les bénévoles de l'AFD pourront proposer sur leur stand de la documentation visant à informer et sensibiliser le public, un questionnaire (score FINRISK) pour estimer le risque de diabète de type 2 ainsi qu'un test de glycémie si des facteurs de risques étaient avérés.

Les professionnels de santé volontaires, en collaboration avec l'AFD, animeront des ateliers, et informeront et conseilleront le public.

Les personnes à risque seront redirigées par les bénévoles et les professionnels de santé auprès de leur médecin traitant pour une prise en charge adaptée.

Porteur de l'action : AFD (association française du diabète).

Partenaires, acteurs à mobiliser : ARS, CCLTB, Assurance maladie, GIPS, FEMASCO, maison de santé pluriprofessionnelle de Tanlay, centre de santé de Tonnerre, CH du Tonnerrois, professionnels de santé

Population bénéficiaire : Les habitants du Tonnerrois

Territoire concerné : Le Tonnerrois

Résultats attendus	Augmentation des actions de repérage et de diagnostic du diabète sur le territoire. Amélioration du dépistage diabète et augmentation en conséquence du taux de bénéficiaires d'ALD et de consommation d'anti-diabétiques.
Calendrier prévisionnel	Durée du CLS
Financement	<u>Estimation du montant prévisionnel global du projet</u> : - <u>Taux d'intervention ARS</u> : - <u>Cofinancements</u> : AFD Bourgogne et CCLTB
Indicateurs	<u>Description</u> : 1. Nombre de structures participant à la journée mondiale du diabète, 2. Nombre de passages au stand de l'AFD, 3. Nombre d'actions de prévention par des professionnels de santé dans le cadre de la journée mondiale du diabète. <u>Valeur initiale</u> : 0 <u>Fréquence de mesure</u> : annuelle <u>Source</u> : AFD, structures participantes <u>Responsable du suivi</u> : AS
Liens avec la politique régionale de santé et/ou autres démarches de partenaires	<u>Priorités stratégiques PRS</u> : Agir le plus tôt possible sur les facteurs qui influencent la santé <u>Lien parcours</u> : Parcours Diabète <u>Autre plan/programme/politique</u> : -

AXE 4 : MORTALITÉ PRÉMATURÉE ÉVITABLE

Fiche action n° 4.3 Campagnes de dépistage des cancers

Motivation de l'action, contexte	<p>D'après le diagnostic de l'Observatoire régional de la santé réalisé pour le projet régional de santé 2018-2028, la mortalité liée au cancer est supérieure à la moyenne nationale et régionale (pour 10 000 hab. Tonnerrois entre 24,0 et 25,1, région 22,7 et France 22,5) alors que le taux de bénéficiaires d'ALD est bas (pour 10 000 hab. Tonnerrois entre 321 et 335, région 342,7 et France 337,3), en particulier pour les nouveaux cas, ce qui peut s'expliquer en partie par un déficit de dépistage.</p> <p>Si le taux de dépistage du cancer colorectal est satisfaisant sur le Tonnerrois, en revanche, celui du cancer du sein est améliorable. La gestion des dépistages organisés des cancers du sein et colorectal est assurée par l'AIDEC, association loi 1901, créée en 2004 dans le cadre du premier plan cancer.</p> <p>Afin d'améliorer ce taux de dépistage, la CCLTB souhaite mobiliser les acteurs du territoire à la faveur des campagnes nationale octobre rose et mars bleu afin de réaliser des actions de communication et ainsi sensibiliser la population.</p>
Objectifs de l'action	<p>Objectif général : Sensibiliser la population à l'intérêt du dépistage organisé.</p> <p>Objectifs opérationnels :</p> <ul style="list-style-type: none">• Organiser des actions de communication lors des campagnes nationales de dépistage des cancers,• Promouvoir les actions de dépistage et d'accompagnement des populations vers ces dépistages.
Description du projet	<p>Résumé :</p> <p>Participation des collectivités aux actions de dépistage organisé sous forme d'actions de communication (octobre rose, mars bleu...).</p> <p>Communiquer et soutenir les actions de promotion des dépistages organisés (sein, colorectal et col de l'utérus) et d'accompagnement des populations vers ces dépistages, notamment les personnes en situation de vulnérabilité, en lien avec l'AIDEC et le groupe d'ambassadeurs de Tonnerre déjà formé.</p> <p>Porteur de l'action : CCLTB</p> <p>Partenaires, acteurs à mobiliser : AIDEC (puis centre régional au 1er janvier 2019), CH Tonnerre, pharmaciens, professionnels de santé</p> <p>Population bénéficiaire : habitants du Tonnerrois</p> <p>Territoire concerné : Le Tonnerrois</p>
Résultats attendus	Amélioration des taux de dépistage des cancers
Calendrier prévisionnel	Durée du CLS

Financement	<p><u>Estimation du montant prévisionnel global du projet</u> : ARS (CPOM AIDEC puis CPOM du centre régional)</p> <p><u>Taux d'intervention ARS</u> : -</p> <p><u>Cofinancements</u> : -</p>
Indicateurs	<p><u>Description</u> :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Nombres d'actions de communication réalisées 2. Nombre d'articles publiés autour de ces actions 3. Taux de dépistage du cancer du sein sur le territoire <p><u>Valeur initiale</u> : 0</p> <p><u>Fréquence de mesure</u> : annuelle</p> <p><u>Source</u> : CCLTB, AIDEC</p> <p><u>Responsable du suivi</u> : AS</p>
Liens avec la politique régionale de santé et/ou autres démarches de partenaires	<p><u>Priorités stratégiques PRS</u> : Agir le plus tôt possible sur les facteurs qui influencent la santé</p> <p><u>Lien parcours</u> : Cancer</p> <p><u>Autre plan/programme/politique</u> : 3e plan cancer</p>

AXE 4 : Mortalité prématurée évitable

Fiche action n° 4.4

Améliorer la couverture vaccinale notamment des populations vulnérables

Motivation de l'action, contexte	Couverture vaccinale insuffisante dans un contexte de difficultés d'accès aux soins pour les personnes en situation de précarité
Objectifs de l'action	<p>Objectif général : Améliorer la couverture vaccinale notamment des populations vulnérables (enfants à partir de 7 ans, publics précaires, personnes âgées).</p> <p>Objectifs opérationnels :</p> <ul style="list-style-type: none">• Promouvoir la vaccination et renforcer la couverture vaccinale des populations fragilisées avec une collaboration avec les partenaires sociaux institutionnels et associatifs locaux• Partenariat avec le CES qui réalise des séances de vaccinations des populations précaires ou ayant des difficultés d'accès aux soins• Partenariat avec les Restos du Cœur à poursuivre conformément à la convention signée en Décembre 2017• Augmenter les connaissances de la population en matière de vaccination
Description du projet	<p>Résumé :</p> <p>Depuis mars 2018, le centre d'examen de santé de la CPAM de l'Yonne peut, dans le cadre d'une convention partenariale entre la CPAM 89 et le CH d'Auxerre, procéder à titre gratuit au rattrapage vaccinal de ses consultants.</p> <p>Des personnes en situation de précarité ne se déplaçant pas spécifiquement pour un bilan de santé pourront être vaccinées par le médecin du Centre d'examen de santé (CES). présent dans l'unité mobile du tonnerrois. Pour ce faire le médecin du service de santé publique du centre hospitalier d'Auxerre assurera la coordination suivante :</p> <ul style="list-style-type: none">• diffusion du calendrier des séances de vaccination par le service de santé publique aux partenaires sociaux institutionnels et associatifs locaux du tonnerrois• recueil par le service de santé publique des inscriptions adressées par les partenaires sociaux institutionnels et associatifs locaux du Tonnerrois et transmission de la liste au CES. <p>Par ailleurs, information et proposition de vaccinations auprès des bénéficiaires des Restos du Cœur dans leurs locaux et lors de la tournée de leur camion dans ce secteur géographique.</p> <p>Porteur de l'action : Service Santé Publique Yonne Sud Partenaires, acteurs à mobiliser : CES, acteurs amenés à prendre en charge les personnes en situation de précarité, Resto du Cœur Population bénéficiaire : population vulnérable Territoire concerné : Tonnerrois</p>
Résultats attendus	Amélioration du statut vaccinal des personnes en situation de précarité

Calendrier prévisionnel	<p>Durant la durée du contrat selon le rythme du :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Calendrier des séances des CES, • Calendrier des restos du cœur pour ouverture au public et dates de leurs tournées
Financement	<p><u>Estimation du montant prévisionnel global du projet</u> : ARS (CPOM LMI Auxerre)</p> <p><u>Taux d'intervention ARS</u> : -</p> <p><u>Cofinancements</u> : -</p>
Indicateurs	<p><u>Description</u> :</p> <p>En partenariat avec le CES, et les restos du cœur:</p> <ul style="list-style-type: none"> • nombre de personnes en situation de précarité vaccinées • nombre de rattrapages <p><u>Valeur initiale</u> : 0</p> <p><u>Fréquence de mesure</u> : annuelle</p> <p><u>Source</u> : rapport d'activité du Service de Santé publique</p> <p><u>Responsable du suivi</u> : Service de Santé publique</p>
Liens avec la politique régionale de santé et/ou autres démarches de partenaires	<p><u>Priorités stratégiques PRS</u> : Développer des modalités d'intervention des professionnels de santé à l'égard des publics fragiles (PRS2, p.30)</p> <p><u>Lien parcours</u> : Précarité-vulnérabilité</p> <p><u>Autre plan/programme/politique</u> : PRAPS</p>

AXE 5 : SANTÉ – ENVIRONNEMENT

Fiche action n° 5.1

Favoriser la mise en place de projets de territoire dont le levier principal de mobilisation serait la qualité de l'eau dans son environnement et au robinet

Motivation de l'action, contexte	<p>Les actions et démarches visant à restaurer la qualité de l'eau dans un territoire où celle-ci est dégradée notamment par les pesticides et les nitrates, doivent, pour réussir, mobiliser tous les acteurs concernés, depuis la conception jusqu'à la mise en œuvre et au suivi.</p> <p>C'est pourquoi, il est nécessaire d'encourager la transformation des démarches actuelles de protection des ressources à l'échelle du bassin versant, en véritables projets de territoire intégrant toutes les spécificités locales, les enjeux et impacts économiques et sociaux, les potentialités de développement durable.</p> <p>Les chances de succès des projets de territoire résident dans la qualité des travaux préparatoires et l'inscription de l'action dans la durée.</p>
Objectifs de l'action	<p>Objectif général : Lutter contre les pollutions diffuses en valorisant et promouvant les bonnes pratiques</p> <p>Objectifs opérationnels : Rédiger un plan d'action pour le développement de l'agriculture raisonnée et de l'agroécologie autour des zones de captage</p>
Description du projet	<p>Résumé :</p> <p>L'enjeu est d'engager une synergie d'acteurs sur le territoire, en vue d'améliorer la qualité des eaux captées et d'éviter leur dégradation. Il s'agit de créer un collectif autour du syndicat des eaux principal, de la DRAAF et de l'ARS en vue de la rédaction d'une feuille de route pour le développement de l'agroécologie sur le territoire du Tonnerrois avec un ciblage préférentiel sur des zones de captage. Cette feuille de route a vocation à recenser et promouvoir les dynamiques favorables du secteur (repérage des fermes dephy existantes, de fermes pilotes, d'agroécologie, etc.) et les croiser avec les aires d'alimentation de captages. Elle devra également conduire à une analyse particulière sur les débouchés des productions et des filières.</p> <p>En perspective, le projet vise, pour les années suivantes, la mise en œuvre d'actions concrètes favorisant les modifications de pratiques agricoles, dans le cadre de nouvelles actions CLS.</p> <p>Porteur de l'action : Syndicat intercommunal du Tonnerrois</p> <p>Partenaires, acteurs à mobiliser : ARS, CCLTB, DRAAF puis Chambre d'agriculture, Agence de l'eau Seine-Normandie, associations, collectivités maître d'ouvrage des captages d'alimentation en eau.</p> <p>Population bénéficiaire : Agriculteurs, population du Tonnerrois</p> <p>Territoire concerné : Tonnerrois</p>
Résultats attendus	Définition d'une feuille de route locale pour le développement de l'agroécologie sur le territoire du Tonnerrois avec un ciblage préférentiel sur les zones de captage.

Calendrier prévisionnel	2019
Financement	<p><u>Estimation du montant prévisionnel global du projet</u> : -</p> <p><u>Taux d'intervention ARS</u> : -</p> <p><u>Cofinancements</u> : -</p>
Indicateurs	<p><u>Description</u> :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Nombre de réunions de pilotage 2. Ecriture de la feuille de route partagée <p><u>Valeur initiale</u> : 0</p> <p><u>Fréquence de mesure</u> : année 2019</p> <p><u>Source</u> : Syndicat des eaux du Tonnerrois</p> <p><u>Responsable du suivi</u> : Syndicat des eaux du Tonnerrois</p>
Liens avec la politique régionale de santé et/ou autres démarches de partenaires	<p><u>Priorités stratégiques PRS</u> : Agir sur les déterminants de santé environnementale</p> <p><u>Lien parcours</u> : -</p> <p><u>Autre plan/programme/politique</u> : Plan régional santé environnement (PRSE3)</p>

AXE 6 : COORDINATION, ANIMATION ET EVALUATION

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>Objectifs général : Mettre en œuvre le contrat local de santé</p> <p>Objectifs opérationnels :</p> <ul style="list-style-type: none">• Animer, coordonner et assurer le suivi du CLS• Communiquer sur le CLS• Accompagner le développement de projets nouveaux
Description du projet	<p>Résumé :</p> <ul style="list-style-type: none">• <u>Volet « pilotage et animation du CLS »</u> <p>L'animateur santé (AS) identifie, mobilise et anime les acteurs locaux afin d'élaborer le CLS, en lien avec l'animateur territorial en santé (ATS).</p> <p>Il co-rédige le CLS avec l'ATS et met en œuvre les actions lorsque la collectivité locale est le porteur de l'action.</p> <p>Il s'assure de la bonne exécution du contrat : animation, mise en œuvre et suivi ; il a en charge la restitution de l'état d'avancement du CLS au COPIL CLS et l'assemblée plénière CLS.</p> <p>Le CLS s'inscrivant dans un partenariat vaste, l'AS est chargé de faire le lien dans la mise en œuvre des actions avec tous les signataires (conseil régional, départemental, EPCI, autres partenaires...)</p> <p>Il prépare et participe avec l'ATS aux instances et groupes de travail dans le cadre des CLS.</p> <p>Il est en charge de la préparation des documents, le secrétariat, l'organisation des instances, toujours en lien avec l'ATS.</p> <ul style="list-style-type: none">• <u>Volet « accès aux soins primaires et installation des professionnels de santé »</u> <p>L'AS a un rôle de proximité vis-à-vis des professionnels de santé, en particulier lors de leur installation.</p> <p>Il doit jouer le rôle de « porte d'entrée », de « guichet d'accueil » pour son territoire, pour l'accueil de nouvelles populations ciblées sur les professionnels de santé.</p> <p>Il contribue avec l'ATS à structurer et mettre en avant une offre d'accueil et d'installation.</p> <p>Il construit une offre d'accompagnement à l'installation familiale en lien avec le niveau départemental et régional. Il doit créer les conditions d'intégration des professionnels de santé dans le territoire : logement (réalisation d'un état des lieux de</p>

	<p>l'existant sur leur territoire, recherche des solutions de logement pour les étudiants...), emploi du conjoint, scolarisation des enfants...</p> <p>Il relaie auprès de l'ARS les initiatives sur l'exercice coordonné des PS ou des élus.</p> <p>Sur la partie projets d'investissement immobilier : il aide à la formalisation des projets (notamment sur le montage financier) et il suit la réalisation du programme immobilier.</p> <p>L'ARS privilégie le volet « pilotage et animation du CLS » dans la répartition du temps de travail de l'AS.</p> <p><u>Porteur de l'action</u> : CCLTB</p> <p><u>Partenaires, acteurs à mobiliser</u> : ARS</p> <p><u>Population bénéficiaire</u> : Les habitants du Tonnerrois</p> <p><u>Territoire concerné</u> : Le Tonnerrois</p>
Résultats attendus	Mise en œuvre, suivi et communication sur le programme d'action annuel du CLS
Calendrier prévisionnel	Durée du CLS
Financement	<p><u>Estimation du montant prévisionnel global du projet</u> : maximum 25 000 euros</p> <p><u>Taux d'intervention ARS</u> : maximum 50% d'un ETP</p> <p><u>Cofinancements</u> : Communauté de communes Le Tonnerrois en Bourgogne</p>
Indicateurs	<p><u>Description</u> :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Taux de réalisation des actions portées par la Communauté de communes Le Tonnerrois en Bourgogne 2. Nombre de communications sur le CLS 3. Variété des supports de communication sur le CLS 4. Nombre de projets nouveaux accompagnés : <ol style="list-style-type: none"> a. Projet d'installation, b. Projet d'exercice coordonné entre professionnels de santé, c. Projet d'action nouvelle pour le CLS 5. Taux de participation aux instances du CLS <ol style="list-style-type: none"> a. Comité technique b. COPIL CLS c. Assemblée plénière <p><u>Valeur initiale</u> : 0</p> <p><u>Fréquence de mesure</u> : annuelle</p> <p><u>Source</u> : Animateur de santé</p> <p><u>Responsable du suivi</u> : Animateur Santé en lien avec l'ATS</p>
Liens avec la politique régionale de santé et/ou autres démarches de partenaires	<p><u>Priorités stratégiques PRS</u> : « la territorialisation et l'animation de notre politique de santé : notre capacité à agir en partenariat et en proximité »</p> <p><u>Lien parcours</u> : -</p> <p><u>Autre plan/programme/politique</u> : -</p>

AXE 6 : COORDINATION, ANIMATION ET EVALUATION

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 COPIL du CLS durant 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 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. L'évaluation finale permet de mesurer l'efficacité et l'efficience des actions réalisées, ainsi que la qualité de leur mise en œuvre.</p> <p>Nous privilégions la réalisation d'une évaluation externe, avec le recours à un cabinet conseil dans le cadre de marché public.</p>

	<p>Porteur de l'action : un cabinet conseil</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 : Le Tonnerrois</p>
Résultats attendus	L'évaluation doit s'attacher à formuler des constats, si possible partagés par le plus grand nombre d'acteurs, mais également à proposer des recommandations stratégiques et opérationnelles qui vont pouvoir être mises en place au bénéfice de ces acteurs. Elle s'inscrit en cela dans une logique d'intervention et d'aide à la décision pour l'ensemble des acteurs, afin d'améliorer les actions réalisées.
Calendrier prévisionnel	Dans les 6 derniers mois du CLS
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.</p> <p>Taux d'intervention ARS : 50 % minimum.</p> <p>Cofinancements : ARS et autres signataires</p>
Indicateurs	<p>Description :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Réalisation du suivi annuel du CLS 2. Lancement du marché public 3. Suivi de la réalisation de l'évaluation <p>Valeur initiale : 0</p> <p>Fréquence de mesure :</p> <ul style="list-style-type: none"> • 1 fois / an réalisation du suivi du CLS • 1 an avant la fin du CLS, mise en place de la procédure de lancement du marché public (choix des questions évaluatives, rédaction des cahiers des clauses administratives et techniques...), pour laisser 6 mois au prestataire pour réaliser l'évaluation <p>Source : Animateur de santé et ATS</p> <p>Responsable du suivi : Animateur Santé et ATS</p>
Liens avec la politique régionale de santé et/ou autres démarches de partenaires	<p>Priorités stratégiques PRS : « la territorialisation et l'animation de notre politique de santé : notre capacité à agir en partenariat et en proximité »</p> <p>Lien parcours : -</p> <p>Autre plan/programme/politique : -</p>

Annexe 2 : Glossaire

ACI	Accord Conventionnel Interprofessionnel
AFD	Association Française du Diabète
AIDEC	Association Icaunaise Dépistage des Cancers
AIST	Association Interentreprises pour la Santé au Travail
ALD	Affection de Longue Durée
APA	Allocation Personnalisée d'Autonomie
ARS	Agence Régionale de Santé
AS	Animateur Santé
ATS	Animateur Territorial en Santé
CBGE	Collège Bourguignon des Généralistes Enseignants
CCAS	Centre Communal d'Action Sociale
CCLTB	Communauté de Communes Le Tonnerrois en Bourgogne
CES	Centre d'Examen de Santé
CESC	Comité d'Education à la Santé et à la Citoyenneté
CH	Centre Hospitalier
CHSY	Centre Hospitalier Spécialisé de l'Yonne
CLS	Contrat Local de Santé
CMP	Centre Médico Psychologique
CMPP	Centre Médico Psycho Pédagogique
CNAMTS	Caisse Nationale d'Assurance Maladie des Travailleurs Salariés
COFIL	Comité de Pilotage
CPAM	Caisse Primaire d'Assurance Maladie
CPOM	Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens
CPP	Comité de Protection des Personnes
CPS	Compétences Psycho Sociales
CR	Conseil Régional
CRGE	Collège Régional des Généralistes Enseignants

CTS	Conseil Territorial de Santé
DMP	Dossier Médical Partagé
DRAAF	Direction Régionale de l'Alimentation, de l'Agriculture et de la Forêt
EHPAD	Etablissement d'Hébergement pour Personnes Âgées Dépendantes
EN	Education Nationale
EPCI	Etablissement Public de Coopération Intercommunale
ESAT	Etablissement et Service d'Aide par le Travail
EPMS	Etablissement Public Médico-Social
ETP	Education Thérapeutique du Patient
FEMASCO BFC	Fédération des maisons de santé et de l'exercice coordonné en Bourgogne Franche-Comté
FIR	Fond d'Intervention Régional
GHT	Groupement Hospitalier de Territoire
GIPS	Groupement Interprofessionnel de Proximité et de Santé
HPST	Hôpital, Patients, Santé et Territoire
IDE	Infirmier(ère) Diplômé(e) d'Etat
IREPS	Instance Régionale d'Education et de Promotion de la Santé
LMI	Lutte contre les Maladies Infectieuses
MDA	Maison Des Adolescents
MSA	Mutualité Sociale Agricole
MSP	Maison de Santé Pluridisciplinaire
PAPS	Portail d'Accompagnement des Professionnels de santé
PARU	Plan d'Actions Régional sur les Urgences
PCH	Prestation Compensatrice du Handicap
PMI	Protection Maternelle et Infantile
PMR	Personne à Mobilité Réduite
PNNS	Programme National Nutrition Santé
PRAPS	Programme Régional d'Accès à la Prévention et aux Soins des personnes les plus démunies
PRS	Projet Régional de Santé
PRSE	Projet Régional Santé Environnement

PSJ	Pass'Santé Jeunes
PTA	Plateforme Territoriale d'Appui
RRAPPS	Réseau Régional d'Appui à la Prévention et à la Promotion de la santé
RSMY	Réseau Santé Mentale de l'Yonne
SAMSAH	Service d'Accompagnement Médico-Social pour Adultes Handicapés
SAVS	Service d'Accompagnement à la Vie Sociale
SDIS	Service Départemental d'Incendie et de Secours
SESSAD	Service d'Education Spéciale et de Soins À Domicile
SSIAD	Service de Soins Infirmiers À Domicile
UFR	Unité de Formation et de recherche
UMDPCS	Unité Mixte de Développement Continu Santé
UNA	Union Nationale de l'Aide, des soins et des services à domicile
URPS	Union Régionale des Professionnels de Santé

