



# CONTRAT LOCAL DE SANTÉ NORD FRANCHE-COMTÉ 2018-2023



**RÉGION  
BOURGOGNE  
FRANCHE  
COMTÉ**



L'essentiel & plus encore



Entre d'une part,

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

Représentée par son Directeur général, Monsieur Pierre PRIBILE

Et d'autre part,

**- Le Pôle métropolitain Nord Franche-Comté,**

Représenté par son Président, Monsieur Charles DEMOUGE et composé de :

- Grand Belfort Communauté d'Agglomération,  
représenté par son Président Monsieur Damien MESLOT
- Pays de Montbéliard Agglomération,  
représenté par son Président Monsieur Charles DEMOUGE
- La Communauté de Communes du Pays Héricourt,  
représentée par son Président Monsieur Fernand BURKHALTER
- La Communauté de Communes du Sud Territoire,  
représentée par son Président Monsieur Christian RAYOT
- La Communauté de Communes des Vosges du Sud,  
représentée par son Président Monsieur Jean-Luc ANDERHUEBER

**- l'Etat**

Représenté par la Préfète du Territoire de Belfort, Madame Sophie ELIZEON

Représenté par le Préfet du Doubs, Monsieur Joël MATHURIN

Représenté par le Préfet de la Haute-Saône, Monsieur Ziad KHOURY

**- le Conseil Régional Bourgogne Franche-Comté**

Représenté par sa Présidente, Madame Marie-Guite DUFAY

**- les Conseils Départementaux**

- le Département du Territoire de Belfort

Représenté par son Président, Monsieur Florian BOUQUET

- le Département du Doubs

Représenté par sa Présidente, Madame Christine BOUQUIN

- le Département de Haute-Saône

Représenté par son Président, Monsieur Yves KRATTINGER

**- les Caisses Primaires d'Assurance Maladie**

- la Caisse Primaire d'Assurance Maladie du Territoire de Belfort

Représentée par sa Directrice, Madame Helga GOGUILLOT

- la Caisse Primaire d'Assurance Maladie du Doubs

Représentée par son Directeur, Monsieur Lilian VACHER

- la Caisse Primaire d'Assurance Maladie de Haute-Saône

Représenté par son Directeur, Monsieur Nicolas PERRIN

**- la Mutualité Sociale Agricole Franche-Comté**

Représentée par son Directeur, Monsieur Jean-Marie BOULEC

# Table des matières

---

Introduction.....	4
Les contrats locaux de santé (CLS) .....	4
L’articulation du CLS avec les politiques publiques portées par les signataires du contrat.....	4
Le diagnostic territorial .....	16
Le contrat Local de Santé .....	21
Article 1 : Les parties prenantes au contrat .....	22
Article 2 : Le périmètre géographique du contrat.....	23
Article 3 : Les modalités de gouvernance.....	25
Article 4 : Les orientations stratégiques et les actions du contrat.....	25
Article 5 : Les engagements réciproques des signataires .....	33
Article 6 : La durée et la révision du contrat .....	34
Article 7 : Le suivi et l’évaluation.....	34
Article 8 : La communication et la propriété intellectuelle.....	35
Article 9 : La résiliation et les recours .....	36
ANNEXE 1 - FICHES ACTION .....	39
Annexe 1-1 : les fiches thématiques .....	39
Annexe 1-2 : les fiches actions d’intérêt métropolitain .....	65
ANNEXE 2 - Diagnostic territorial « l’accès à la santé sur le territoire Nord Franche-Comté » ....	136
ANNEXE 3 - Glossaire.....	137

## Introduction

### *Les contrats locaux de santé (CLS)*

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

Outil privilégié de coordination sur un territoire pour lutter contre les inégalités sociales et territoriales de santé, le Contrat Local de Santé à l'échelle de l'intercommunalité, est un outil innovant consacré par la loi Hôpital Patients Santé Territoires (HPST) du 21 juillet 2009 et confirmé par l'article 158 de la Loi de modernisation du 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. "

Le CLS permet de renforcer les liens entre ARS, collectivités territoriales et partenaires (Conseil Régional, Département, Préfecture, Assurance Maladie, établissements et services hospitaliers, 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.

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

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

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

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

Le Conseil Territorial de Santé (CTS) du Pôle Métropolitain Nord Franche-Comté a identifié huit thématiques à décliner prioritairement sur le territoire Nord Franche-Comté (NFC) :

- La Prévention universelle
  - La santé environnementale
  - Le parcours des Personnes âgées
  - Le parcours des Personnes en situation de handicap
  - Le parcours précarité-vulnérabilité
  - Le parcours santé mentale
  - Le parcours neurologie
  - Les ressources humaines en santé dont l'e-santé
- ***La politique en matière de santé du Pôle métropolitain, en articulation avec les EPCI membres.***

En septembre 2016, les élus des Etablissements Publics de Coopération Intercommunale du Nord Franche-Comté ont estimé qu'il était nécessaire de se doter d'un nouvel outil de coopération inter territoriale qui permette d'apporter une réponse politique pertinente aux problématiques qui se posent à l'échelle de l'ensemble du bassin de vie et d'emploi nord franc-comtois. A cet effet, les élus ont décidé de créer le Pôle métropolitain Nord Franche-Comté et ont retenu la santé comme l'un de ses cinq axes de compétence. Dans ce cadre, deux actions ont été déclarées d'intérêt métropolitain :

- La promotion et le développement du site médian, en veillant à son articulation avec les sites existants et futurs, qu'ils soient publics ou privés (EHPAD, maisons de santé, cliniques), et avec le CHU de Besançon, et le renforcement du Centre de Réadaptation Fonctionnelle Brétegnier. L'offre de soins constituera ainsi l'une des priorités.
- Faire du territoire métropolitain un territoire pilote et innovant en matière de santé.

Pour répondre à cette dernière exigence, le Pôle métropolitain Nord Franche-Comté a été désigné copilote du présent contrat. En outre, l'animateur santé, recruté par le Pôle, assurera le suivi et l'animation du CLS. Dans cette optique, il accompagnera les EPCI dans la conception et la réalisation d'actions qui concourront à améliorer le panorama de santé local. Une attention particulière sera portée aux Personnes âgées et aux Personnes en situation de handicap. En outre, la santé environnementale sera placée au centre des préoccupations du Pôle métropolitain.

En toile de fond de l'ensemble de ces projets, la faiblesse de la densité médicale de notre territoire, tant du point de vue des médecins généralistes que des spécialistes, inquiète très fortement les élus des EPCI. En conséquence, le Pôle métropolitain et les EPCI qui le composent s'engageront fortement dans toutes les actions qui viseront à améliorer l'attractivité de notre territoire pour les professions médicales et celles qui participeront à une meilleure organisation et accessibilité des soins de premier recours pour nos populations.

En retenant la Santé comme axe de compétence du Pôle métropolitain, les élus entendent faire reconnaître les besoins et spécificités de ce territoire et favoriser ainsi la mise en œuvre de réponses innovantes à la hauteur des enjeux identifiés.

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

Le Département du Territoire de Belfort structure son ambition, notamment en matière de santé, au travers de ses trois schémas sociaux 2017 – 2021 dédiés au renforcement des solidarités et plus spécifiquement le schéma départemental de prévention et de protection de l'enfance et le schéma départemental de l'autonomie. L'ensemble des actions développées par le département du Territoire de Belfort, s'inscrivent dans une approche résolument partenariale, de complémentarité et d'efficience, notamment avec les orientations du Contrat Local de Santé du Nord Franche Comté.

Les compétences de santé du Conseil Départemental concernent en priorité la prévention primaire, c'est-à-dire celle qui s'attache à prévenir, repérer, dépister la pathologie avant qu'elle ne survienne ou à la prendre en charge, le plus précocement possible. L'objectif général est de s'adresser à tous, tout en étant particulièrement présent auprès des personnes et des familles les plus en difficulté ainsi qu'auprès des personnes âgées et handicapées.

Au cœur de l'action sociale, le Département a la charge des publics vulnérables que constituent les mineurs et jeunes majeurs de 0 à 21 ans qui lui sont confiés. Aux difficultés socio-éducatives de ces jeunes et de leurs familles, s'ajoutent souvent des problématiques médicales qui font l'objet d'un accompagnement spécifique.

Pour cela sont développées des actions ciblées permettant une accessibilité géographique et sociale :

1) Protection Maternelle et Infantile (PMI)

Les actions suivantes sont mises en place : planification des naissances, suivi de femmes enceintes, consultations d'enfants, visites à domiciles pour les situations vulnérables, bilans en école maternelle, protection de l'enfance. Public : femmes en âge de procréer, enfants de 0 à 6 ans.

2) Actions de santé : compétences de l'Etat déléguées au Département : Centre de lutte anti tuberculeuse, Centre Gratuit d'Informations, de Dépistage et de Diagnostic CeGIDD), service départemental de vaccination, des séances de consultations médicales ouvertes à tout public et organisées de façon hebdomadaire.

3) Suivi médical des enfants confiés

Le Conseil Départemental a initié dès 2006, le suivi médical des enfants confiés à l'Aide Sociale à l'Enfance (ASE). Une coordination médicale a été mise en place et intègre actuellement la totalité des enfants confiés.

Elle a pour but, d'assurer la continuité de prise en charge des enfants, avant, pendant et après le placement quelque que soit son lieu, d'assurer un suivi médical et une coordination tout au long du placement et de permettre aux parents de reprendre leur place dans la santé de leur enfant.

Par ailleurs, l'Aide Sociale à l'Enfance prend en charge dans le cadre de leur mise à l'abri, les Mineurs Non Accompagnés qui se présentent dans le département. Ce public spécifique, de par son statut administratif et ses problématiques de santé, requière un dispositif de soins local, adapté et bien identifié.

#### 4) Consultation d'ophtalmologie

Créée dans le cadre d'un partenariat ARS – Conseil Départemental, la consultation est implantée au Centre de prévention depuis octobre 2016. Elle offre un accès direct, rapide et facile aux soins ophtalmologiques aux enfants orientés par la PMI et aux enfants confiés à l'ASE.

#### 5) Problématiques de santé des adultes

Dans le cadre des missions d'accompagnement social exercées par les travailleurs sociaux des Points Accueil Solidarité (PAS), les problématiques de santé des usagers sont systématiquement abordées et font l'objet d'orientations vers les services et partenaires compétents (bilan de santé de la CPAM, addictologie, lutte contre l'obésité...).

Les Points Accueil Solidarité peuvent également s'associer à d'autres partenaires dans le cadre d'actions visant la prévention et la promotion de la santé. Ainsi au titre de ses politiques en faveur de l'insertion des publics éloignés de l'emploi, et notamment les bénéficiaires du Revenu de Solidarité Active, le Département a mis en place une action destinée à faciliter l'accès aux soins des personnes en situation de précarité et ainsi favoriser leur insertion sociale et professionnelle.

#### 6) L'accompagnement des personnes âgées et handicapées

S'agissant des politiques dédiées à l'autonomie des Personnes âgées et des Personnes handicapées, quatre axes cardinaux ont été définis pour répondre aux besoins des populations, à savoir :

- Faciliter les parcours des personnes confrontées à la survenue de la perte d'autonomie,
- Porter une politique forte et ambitieuse de prévention de la perte d'autonomie,
- Approfondir les coordinations nécessaires entre les champs social, médico-social et sanitaire,
- Poursuivre le soutien à l'inclusion des Personnes âgées et handicapées dans la société.

Par ailleurs, le Territoire de Belfort a été reconnu par l'Etat comme département précurseur dans les politiques d'inclusion des Personnes handicapées au travers de la démarche « Territoire 100 % Inclusif ». Dans ce cadre, l'innovation et l'accompagnement vers le droit commun des personnes concernées devront être les marqueurs de toutes les politiques publiques et contractualisations connexes.

- **La politique du Conseil Départemental du Doubs en matière de santé**

Dans le cadre de sa politique autonomie en faveur des Personnes Agées (PA) et des Personnes en situation de Handicap (PH), le Département du Doubs mène depuis de nombreuses années une politique volontariste sur le champ du maintien à domicile. C'est notamment dans ce cadre que la collectivité a lancé les premiers Contrats Pluriannuels d'Objectifs et de Moyens (CPOM) au niveau national pour contractualiser avec les prestataires alors autorisés dans le cadre de l'Allocation Personnalisée d'Autonomie (APA). L'un des points forts de cette contractualisation était notamment un reste à charge réduit à la participation légale qui devient un abonnement ; le Département a mis en œuvre à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2016 des CPOM de 2<sup>ème</sup> génération pour les services d'aide à domicile en faveur PA (dans le cadre de l'APA) et des PH (dans le cadre de la Prestation de Compensation du Handicap – PCH). La contractualisation a été étendue de 8 (CPOM 1<sup>ère</sup> génération) à 15 opérateurs en intégrant des Services d'Aide et d'Accompagnement à Domicile (SAAD) privés commerciaux démontrant là encore la capacité à innover du Département.

Le Département mandate les SAAD dans le cadre de missions de service public et compense à l'euro près (sous réserve de justificatifs) les obligations de la structure : prise en charge éloignée, intervention week-end et jours fériés.

Dans le cadre de C@P25, le Département souhaite également porter ces efforts sur le développement de l'accueil familial, dispositif essentiel dans le cadre du « parcours résidentiel ».

Sur le premier semestre 2018, un plan de communication important a été mis en œuvre pour faire découvrir ce dispositif et valoriser les accueillants familiaux dans leur engagement auprès des PA et PH.

Par ailleurs, le département est présent via les missions de la Direction de la Solidarité et de la Santé Publique qui vise :

- **A assurer une équité sur le territoire dans le champ de la prévention précoce** en développant une unité périnatale sur le pôle de Montbéliard (consultation de psychologue pour les femmes enceintes et/ou les jeunes mères) ; en proposant à 100% des femmes enceintes (pour la première fois) du Pôle, un entretien auprès d'une sage-femme de PMI (réalisé en 2018); **A valoriser la promotion de la santé** en offrant à 100% des enfants scolarisés dans les 86 écoles du pôle territorial un bilan orthoptique à 3 ans et un bilan de santé à 4 ans(1772 enfants vus par les infirmières en 2017), en recherchant un partenariat avec le secteur libéral (maisons de santé) pour y développer des permanences de puériculture en accord avec les médecins libéraux ; en proposant des consultations de prévention dans les 11 centres médico-sociaux du pôle de Montbéliard auprès de personnels qualifiés (infirmières, médecins, sages-femmes, orthoptiste et psychologue) ;
- **A assurer un suivi médical des enfants confiés** : des bilans de santé sont réalisés pour les enfants confiés et ce, pour toute admission. A cet effet, recrutement d'un médecin en charge du suivi santé des enfants confiés ainsi que la prise en charge sanitaire des mineurs non accompagnés ;

- **A accompagner la parentalité dans les Etablissements d'Accueil des Jeunes Enfants (EAJE)** et lutter contre les inégalités sociales et territoriales en y favorisant l'accès des enfants des milieux modestes dans les quartiers prioritaires et en milieu rural en lien avec la Caisse d'Allocations Familiales (CAF) et en prévoyant des conventions entre Villes de PMA et Département ;
- **A prendre en charge la problématique santé des personnes en accompagnement social :** orientation vers les services ou partenaires compétents (bilans de santé, addictologie, lutte contre l'obésité...)
- **A s'engager dans le PNNS** (Programme National Nutrition Santé)

- ***La politique du Conseil Départemental de Haute-Saône en matière de santé***

Le Département n'exerce de compétence de santé que dans la politique de prévention primaire de son service de Protection Maternelle Infantile (PMI). Néanmoins, les enjeux de santé concernent directement l'ensemble des politiques des solidarités et dans le champ de compétences de la collectivité : l'enfance, les Personnes Agées, les Personnes Handicapées et les personnes fragiles en général.

- Par ailleurs dans le cadre de la consultation de l'élaboration du plan régional de santé, l'avis du Département sur les axes stratégiques a été sollicité ce qui a conduit la collectivité à exprimer ses priorités dans le domaine de la santé
- Lutte contre la désertification médicale, condition déterminante du maintien à domicile

Comme de nombreux départements ruraux, la Haute-Saône présente une démographie médicale en tension. Le département compte 8,7 spécialistes pour 1000 habitants contre 18 à l'échelle nationale et 14 généralistes libéraux et mixtes pour 10 000 habitants contre 15,4 au niveau national. Néanmoins, l'âge moyen de ces derniers provoquera de nombreux départs qui fragiliseront l'offre généraliste.

Le soutien et l'incitation à rester le plus longtemps possible au domicile n'a de sens que dans un environnement présentant un accès aux soins pour l'ensemble de la population et plus particulièrement les personnes âgées et handicapées à la santé beaucoup plus fragile. Les initiatives prises, pour contenir ce mouvement de désertification médicale enclenché sur le département, doivent être poursuivies et amplifiées.

- Etablir un véritable schéma de déploiement des maisons de santé pluri-professionnelles sur le territoire du département

Les maisons de santé participent à une meilleure répartition géographique des médecins en organisant l'offre des soins dans une approche territoriale cohérente. Les conditions d'exercice professionnel groupées constituent des facteurs d'attraction et facilitent l'installation de jeunes médecins.

- Développement de la télémédecine, plus particulièrement de la téléconsultation

Sur le thème de l'e-Santé, il faut souligner les investissements massifs de la Haute-Saône dans le haut-débit, paradoxalement relevé dans aucun document de l'ARS. Le département couvert à 98 % se trouve aujourd'hui en capacité d'accueillir les équipements correspondants ou nécessaires à la télémédecine. Peu employée, l'usage de cette technique, qui monte en charge dans différents sites très rapidement, présente de nombreux avantages : un accès aux soins en expertise plus rapide rendant notre système de santé globalement plus performant et dans une certaine mesure apporte une réponse partielle aux déficits de démographie médicale en particulier chez les spécialistes.

- Poursuivre les mutualisations des services supports et les rapprochements entre les EHPAD.

Ce mouvement enclenché depuis plusieurs années en Haute-Saône doit se poursuivre, il permet aux établissements de faible taille de mobiliser des expertises externes pour répondre aux exigences réglementaires croissantes.

- Construire et proposer aux personnes âgées et à leur famille un parcours complet entre le domicile et l'établissement.

Dans cette perspective que sera ouverte une résidence autonomie à Héricourt qui complétera les places des Ehpad d'Héricourt et de Couthenans.

- Engager des actions de prévention de la perte d'autonomie.

Les programmes d'actions déclinés dans le cadre de la conférence des financeurs visent à retarder par un ensemble d'initiatives la perte d'autonomie, ces actions doivent se poursuivre dans le cadre d'une politique concertée avec l'ensemble des intervenants dans le champ de la prévention.

- Protection Maternelle Infantile.

Dans le cadre de ses missions PMI, le service organise des consultations médicales de prévention pour les enfants âgés de 0 à 6 ans au CMS d'Héricourt ainsi qu'à la maison de l'enfant, 1 fois par mois dans chaque lieu.

Le service réalise également des bilans de santé dans les écoles maternelles, puéricultrices seules dans un premier temps puis médecins dans un deuxième temps pour les enfants repérés avec des difficultés nécessitant une orientation médicale.

En lien avec la Caisse d'Allocations Familiales (CAF) les porteurs de projet des créations de structures d'accueil des jeunes enfants bénéficient d'un accompagnement dans un rôle de soutien technique relatif à la conformité et la sécurité des locaux. Il en va de même pour les porteurs de projet de création de Maison d'Assistants Maternels et instruisons les demandes d'agrément d'assistants maternels.

Dans le cadre des contrats locaux de santé un médecin (par le biais d'une convention) intervient dans le programme POME (Prévention de l'Obésité Mère Enfant) mis en place dans le cadre du Contrat Local de Santé des Vosges Saônoises en partenariat avec le RePPOP (Réseau pour la Prise en

charge et la Prévention de l'Obésité), prise en charge multidisciplinaire et personnalisée durant la grossesse et aux 3 mois de l'enfant par un ensemble de spécialiste (sage-femme, pédiatre, diététicien, puéricultrice, psychologue).

La PMI participe également à l'EDUC tour qui s'est déroulé l'an dernier à Ronchamp, dont le but est de montrer l'intérêt aux étudiants en santé d'exercer en territoire rural, (extension au pays Graylois et à Vesoul en 2019), sous forme d'un speed dating entre des groupes d'étudiants et différents partenaires qui présentent leur métier.

Le but étant bien sûr de travailler le plus possible avec les collectivités locales pour promouvoir la prévention et la santé de l'enfant sur l'ensemble du territoire et plus particulièrement dans les territoires ruraux ou à destination des publics précaires.

- ***La politique des services de l'Etat sur le Territoire de Belfort en matière de santé***

Dans le cadre des actions interministérielles pilotées par la préfète, la santé est une des thématiques prioritaires mobilisant les services de l'Etat, notamment sous l'angle de l'accès aux soins.

Concernant la démographie médicale, le Territoire de Belfort connaît à la fois un vieillissement des médecins généralistes et des spécialistes et une insuffisance marquée dans certaines spécialités médicales.

Dans ce contexte de tension, l'Etat insuffle une dynamique de projets visant à pallier les fragilités constatées. C'est ainsi que les différentes initiatives émanant aussi bien des collectivités territoriales (communautés de communes ou communes) que de porteurs de projets privés font l'objet d'un accompagnement, voire d'un soutien financier de la part de l'Etat (DETR- Dotation d'Equipement des Territoires Ruraux, DSIL –Dotation de Soutine à l'Investissement Local principalement)

A ce titre, les deux contrats de ruralité signés en 2017 par la Communauté de Communes du Sud Territoire et la Communauté de Communes des Vosges du Sud ciblent des actions visant à favoriser l'installation de nouveaux médecins par le biais de la création d'un pôle médical à Beaucourt et de la réalisation d'une étude préalable à l'installation d'une maison médicale au sein de la Communauté de Communes des Vosges du Sud. Ces deux opérations font l'objet d'un accompagnement, notamment financier de l'état.

A l'échelle communale, l'Etat s'associe également, en tant que partenaire, aux différents projets permettant de développer l'offre médicale sur l'ensemble du territoire départemental, en particulier grâce à l'implantation ou à la réhabilitation et l'extension de maisons médicales comme par exemple, à Montreux-Château et à Etueffont.

S'agissant de la politique conduite par l'Etat dans les quartiers situés en politique de la ville, l'Etat contribue au fonctionnement d'actions de prévention aux soins psychologiques, voire psychiatriques de publics fragiles. Une subvention annuelle est également allouée au point santé situé dans le principal quartier politique de la ville à Belfort, Les Résidences.

Par ailleurs, un partenariat a été formalisé entre l'Etat et l'ARS par la signature d'un accord-cadre du 3 avril 2018 pour répondre à un enjeu majeur, celui de l'appréhension des sujétions psychologiques spécifiques à la radicalisation afin d'adapter au mieux le suivi médical des individus radicalisés ou en voie de l'être.

Enfin, l'État soutient l'initiative privée d'un projet de pôle de santé pluridisciplinaire à Belfort. Ce projet consiste en la construction d'un bâtiment R+2 de 3 000 m<sup>2</sup>, dont 2 000 m<sup>2</sup> acquis en pleine propriété par des médecins et 1 000m<sup>2</sup> destinés à la location, qui regroupera sur un même site des médecins généralistes et spécialistes.

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

La problématique de l'accès aux soins pour tous les citoyens et notamment aux maisons de santé est au cœur des préoccupations de l'Etat.

Ainsi, la Préfecture du Doubs, dans le cadre d'élaboration conjointe avec le Département du Doubs, et conformément aux dispositions de la loi NOTRE (Nouvelle Organisation Territoriale de la République), a réalisé en 2017 son schéma départemental d'amélioration de l'accessibilité des services au public (SDAASP).

A l'instar d'autres territoires, la démographie médicale départementale est marquée par un vieillissement généralisé des praticiens : 40% ont 55 ans et plus (dont 49% chez les médecins spécialistes). Ce phénomène de vieillissement touche particulièrement le nord du département (agglomération de Montbéliard) et fragilise relativement le bon niveau de présence des services de santé. Le secteur entre Montbéliard et L'Isle sur-le-Doubs ainsi que le plateau de Maîche connaissent des difficultés d'accès importants et une densité moindre en praticiens.

Un contrat de ruralité a récemment été signé en juin 2018 avec Pays Montbéliard Agglomération. Ce contrat permettra notamment de déterminer, les mesures les plus utiles et de donner un meilleur accès aux droits élémentaires : l'éducation, le logement, la santé. De plus, dans le cadre de la déclinaison départementale de la stratégie de santé 2018 – 2022, la Préfecture du Doubs soutient le développement et la création des maisons de santé via les crédits contrat de ruralité et la Dotation d'Équipement des Territoires Ruraux (DETR). Le territoire montbéliardais dispose également de maisons de santé pluri-professionnelles dans les communes de Pont de Roide et Montenois qui ont bénéficié d'une subvention de l'Etat et d'autres projets sont en cours sur Grand-Charmont, Seloncourt, Audincourt, Dasle, Colombier Fontaine.

- ***La politique des services de l'Etat sur la Haute-Saône en matière de santé***

La santé est une thématique prioritaire d'action des services de l'État en Haute-Saône, en particulier concernant l'accès aux soins dans un département rural. Le contrat local de santé (CLS), outil de proximité et de coordination des acteurs locaux sur le territoire, se caractérise comme un levier

essentiel qui permet d'apporter de la lisibilité et contribue ainsi à réduire les inégalités sociales et territoriales en santé.

Sur le département, la Préfecture de la Haute-Saône souhaite que cet outil s'articule à partir d'axes tels que la prévention, l'attractivité territoriale des professionnels de santé, le maintien à domicile des patients atteints de pathologies chroniques et âgés, le parcours personnes handicapées, la précarité et le E-santé.

L'offre de soins dans ce département se caractérise par un point de vigilance à la fois sur la démographie médicale des généralistes et celle d'un certain nombre de spécialistes.

L'implantation pérenne des professionnels de santé constitue un enjeu pour la Haute-Saône. L'État se mobilise pour conforter l'offre de soins avec un maillage territorial adapté et anticiper la problématique de la démographie médicale.

Ainsi, le dispositif des maisons de santé permettant un exercice professionnel groupé, est bien développé en Haute-Saône. Ce dispositif est fortement accompagné et soutenu financièrement, que ce soit au titre de la Dotation d'équipement des territoires ruraux (DETR) ou de la DSIL (Dotation de Soutien à l'Investissement Local). Il y a à ce jour 16 maisons de santé en Haute-Saône et plusieurs en projet.

Par ailleurs, les dispositifs financiers nationaux incitatifs à l'installation des personnels de santé sont mobilisés en Haute-Saône (aide à l'installation, contrat de médecin adjoint, etc.).

Le développement de la télémédecine est également un axe fort d'action en matière de santé en Haute-Saône. A travers les mesures mises en place, il s'agit de capitaliser sur le numérique pour améliorer l'accès à la santé sur le territoire.

Plus généralement, l'État et le conseil départemental de la Haute-Saône ont élaboré le schéma départemental d'amélioration de l'accessibilité des services au public (SDAASP) dont l'une des actions est de « favoriser l'accès à la santé sur le territoire Haut-Saônois ».

S'agissant plus spécifiquement d'Héricourt, qui se situe dans le périmètre visé par le CLS Nord Franche-Comté, un contrat de ruralité a été signé entre la communauté de communes, l'État, le Conseil départemental le 12 juillet 2017. Il fait l'objet d'une fiche action dédiée à l'accès et à la diversité de l'offre de soins. Celle-ci mentionne les objectifs suivants : initier et soutenir les projets de maisons de santé, favoriser l'accueil de médecins spécialistes avec une approche mutualisée des moyens à l'échelle de l'Aire Urbaine, signature d'un contrat local de santé entre la commune et l'ARS et soutenir la création d'habitats dédiés aux séniors.

A ce titre, une extension de maison de santé, portée en partie par la commune d'Héricourt, avec la création d'un plateau technique, est actuellement en projet. La commune s'est par ailleurs engagée avec l'ARS sur un Plan d'Actions Local de Santé (PALS) comportant trois axes majeurs en lien avec les problématiques rencontrées : optimiser et favoriser l'accès aux soins de proximité, inciter et

promouvoir des comportements individuels favorables à la santé, sensibiliser les acteurs concernés à l'amélioration de la qualité des déterminants environnementaux de la santé.

Par ailleurs, la Communauté de Commune dispose d'une vraie proximité avec le nouvel Hôpital Nord Franche-Comté.

- ***La politique de l'Assurance Maladie (CPAM du Territoire de Belfort, du Doubs et de Haute-Saône) en matière de santé***

Présentes sur le territoire au travers de leurs implantations à Belfort, Montbéliard et Héricourt, les trois Caisses Primaires d'Assurance Maladie (CPAM) départementales (Territoire de Belfort, Doubs et Haute-Saône) intervenant sur le territoire Nord Franche-Comté mènent des actions coordonnées sur plusieurs axes.

En matière d'accès aux droits et d'accès aux soins l'Assurance Maladie s'attache à augmenter le taux de recours des assurés les plus fragiles aux dispositifs sociaux de type CMU (Couverture Maladie Universelle) complémentaire ou aide à la complémentaire santé. Elle met en œuvre son programme d'accompagnement individualisé des assurés en difficulté jusqu'à la réalisation des soins et mobilise ses centres d'examens de santé à Belfort (avec une antenne à Montbéliard) et à Vesoul (pour les assurés d'Héricourt) pour accueillir les patients les plus précaires.

L'Assurance Maladie contribue également aux actions de prévention notamment dans les domaines du dépistage organisé des cancers (soutien à l'ADECA – Association pour le DEpistage des Cancers), participation à Octobre rose et Mars bleu), de la vaccination, notamment antigrippale, des soins buccodentaires (dispositif MT'Dents de soins gratuits pour les enfants et les jeunes), mais aussi de la lutte contre les addictions, de la prévention de l'obésité, du sport santé... Le dispositif *Sophia* d'accompagnement à distance des patients atteints de maladies chroniques, initié avec le diabète, s'étend désormais à l'asthme.

Les caisses du territoire Nord Franche-Comté sont investies aux côtés de l'ARS et des collectivités locales dans la promotion des territoires auprès des professionnels de santé dans les zones où la démographie des professions de santé est fragile. Avec les contrats incitatifs à l'installation ou avec le forfait structure rémunérant les maisons de santé pluridisciplinaires et les centres de santé, l'Assurance Maladie favorise l'installation des professionnels libéraux et encourage l'exercice coordonné des équipes de soins primaires.

L'Assurance Maladie travaille également à la transition numérique et à la récupération de temps médical en promouvant auprès des professionnels de santé et ou des patients le DMP (Dossier Médical Partagé), les messageries sécurisées de santé, les téléservices et la télé médecine.

Enfin les caisses de Nord-Franche-Comté contribuent à une meilleure coordination des soins entre ville et hôpital, au virage ambulatoire et à la maîtrise des durées d'hospitalisation notamment au travers du PRogramme d'Accompagnement du retour à Domicile (PRADO) de retour à domicile après hospitalisation.

Pour mener ces actions l'Assurance Maladie s'intègre dans les dispositifs animés par l'ARS et les collectivités locales (comité territorial de santé, contrats locaux de santé) et s'appuie sur un large réseau de partenaires associatifs et institutionnels du monde sanitaire et social.

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

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

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

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

## *Le diagnostic territorial*

Le territoire Nord Franche-Comté (NFC) est un nouveau territoire de contractualisation déterminé par l'ARS en juillet 2016 au regard de nombreux facteurs favorables, à savoir :

- l'engagement des collectivités à créer un Pôle métropolitain (arrêté de création du Préfet du Doubs en date du 1/9/2016) qui reconnaît la santé comme action d'intérêt métropolitain,
- le périmètre d'intervention d'offreurs et acteurs de santé qui interviennent à l'échelle de ce territoire,
- le dynamisme des opérateurs qui coopèrent à des projets communs,
- les flux de consommations (économiques, industriels, loisirs...) de travail et de soins à l'échelle de ce territoire, des équipements communs (Gare TGV, Université, JonXion..),
- la cohérence des territoires entre le territoire de contractualisation, territoire de démocratie en santé, territoire de groupement hospitalier de territoire (GHT).

### • **Un territoire supra- départemental dense et contrasté**

Un territoire doté au 1<sup>er</sup> janvier 2017 (loi NOTRé) de 5 Etablissements publics de coopération intercommunale qui compte 198 communes pour 305 991 habitants (2015) qui représente 11 % de la population régionale ; territoire réparti sur 3 départements que sont le Territoire de Belfort, le Doubs et la Haute-Saône (périmètre géographique détaillé infra – cf. article 2).

Ce territoire s'étend sur 1 222 km<sup>2</sup> pour une densité de 251 habitants /km<sup>2</sup> qui en fait le territoire le plus dense de la région Bourgogne Franche-Comté (BFC).

Le territoire NFC se caractérise par une majorité de la population concentrée sur les trois plus grandes villes (Belfort, Montbéliard et Héricourt) ainsi que par divers profils de territoire (entre des « aires urbaines contrastées » et des « territoires ruraux défavorisés » (source ORS BFC – diagnostic PRS2 -2017).

### • **Une situation socio-économique marquée par le tissu industriel**

La population Nord Franc-comtoise est un peu plus jeune que celle de la région avec près de 25 % de la population qui a moins de 20 ans et un indice de vieillissement inférieur à la moyenne régionale (source ORS BFC – diagnostic PRS2-2017).

Le NFC compte des implantations industrielles majeures qui confirment une spécialisation industrielle des emplois avec plus de 25 % des actifs occupés dans l'industrie (c / 18 % en région) et une surreprésentation des ouvriers. Le taux de chômage dans le NFC est plus élevé de 3 points au-dessus de la moyenne régionale (15,7 %).

### • La qualité de vie dans les territoires est diverse

Une étude de l'INSEE permet de distinguer 3 types de territoires sur le NFC : au centre, des zones plutôt denses en situation peu favorable ; au nord, un territoire plus aisé, éloigné de l'emploi ; à l'est et au sud, des bourgs et petites villes en situation intermédiaire.

### • L'état de santé de la population

On dénombre en moyenne, chaque année, 2 615 décès d'habitants du territoire NFC sur la période 2009-2013. Sur cette même période, chaque année, 545 habitants du territoire (361 hommes et 184 femmes) sont décédés avant l'âge de 65 ans (décès qualifiés de "prématurés"), soit 21 % de l'ensemble des décès. Le taux standardisé de mortalité (TSM) prématuré (19.8 pour 10 000 habitants) est semblable au taux régional (20.1/10 000).

Compte tenu des causes de décès prématurés (avant 65 ans), 44 % d'entre eux seraient évitables, par des actions notamment sur les comportements individuels, dont un recours plus précoce et plus approprié aux dispositifs de soins.

Les maladies cardio-vasculaires et les cancers sont les premières causes de mortalité mais le TSM pour maladies cardio-vasculaires est significativement supérieur au taux régional (21,6 c/20,7). A noter en termes de campagne de dépistages organisés des cancers, que le taux cible de 60 % pour le cancer du sein est largement atteint sur le NFC (entre 60,1 et 62,7) alors que le taux cible de 35,3 % pour le cancer colo rectal n'est pas atteint sur le NFC (entre 28,5 et 35,4).

La mortalité attribuable au tabac reste marquée sur le NFC avec des TSM supérieurs aux taux régional et national.

En termes de santé environnementale de multiples enjeux ont été identifiés sur le territoire du Pôle métropolitain avec notamment :

- La qualité de l'air extérieur avec un plan de protection de l'atmosphère qui vise à lutter contre les dépassements des valeurs de qualité d'air pour les particules fines.  
La présence d'ambrosie constitue également un facteur de risque sanitaire (allergies aux pollens d'ambrosie),
- La qualité de l'air intérieur : le pôle métropolitain est situé dans des zones classées à risque radon par l'autorité de sûreté nucléaire (le radon, gaz radioactif d'origine naturel constitue un facteur de risque de cancer du poumon),
- Les enjeux liés à l'urbanisme sites et sols pollués : compte tenu du passif industriel en présence qui implique de mobiliser des actions d'information et de prévention à l'occasion de requalification de sites avec des usages sensibles (ex : écoles, crèches, lotissements),
- Les risques sanitaires liés au bruit, selon une approche chronique (exposition au long cours dans l'habitat) et aiguë (risques de traumatisme sonore en rapport avec la musique amplifiée),

- Les risques sanitaires liés à l'eau potable, selon une approche qualitative (problématique de qualité d'eau à la ressource) et quantitative (sécurisation de l'alimentation en eau destinée à la consommation humaine),
- La nécessaire adaptation, en milieu urbain dense, aux changements climatiques en intégrant la lutte anti-vectorielle (limitation des gîtes larvaires, prévention de la maladie de Lyme),
- L'amélioration de l'habitat en améliorant le dispositif de lutte contre l'habitat indigne et les risques sanitaires associés (ex : monoxyde de carbone).

• **Des services de soins de proximité et hospitaliers relativement accessibles**

- Offre de premier recours

Du point de vue de l'offre de soins de premier recours, et en particulier pour les médecins généralistes libéraux, la situation du Nord Franche-Comté est celle d'un territoire urbain qui s'appuie sur des cabinets libéraux bien répartis dans l'ensemble des communes les plus peuplées et sur plusieurs dispositifs d'offre coordonnée (6 maisons de santé pluriprofessionnelles, 1 pôle de santé pluridisciplinaire) et 2 maisons médicales de garde qui permettent à la permanence des soins ambulatoires de s'exercer dans des lieux centraux et bien identifiés.

Concernant les médecins généralistes, en 2016 le territoire compte 273 médecins généralistes ayant une activité libérale dont 60 % ont 55 ans et plus (soit 4 points de plus que la moyenne régionale qui est de 56 %). A noter que 81 médecins généralistes (sur 273) risquent de cesser leur activité dans les 5 ans à venir, soit 1/3 des médecins en exercice à ce jour. La densité en médecins généralistes pour 100 000 habitants est conforme à la densité régionale soit 89 MG pour 100 000 habitants.

Du point de vue de l'APL (Accessibilité Potentielle Localisée), celle-ci est supérieure à 56 pour 100 000 hab. dans presque la totalité des communes les plus denses et les plus peuplées du NFC, il ressort que la densité actuelle permet de couvrir un minimum annuel de 3 consultations par habitant (c / un plancher de 2.5)

Sur les autres professionnels de santé, l'offre est relativement proche de l'offre régionale en termes d'âge des professionnels et de densité, hormis les masseurs kinésithérapeutes qui présentent une densité nettement inférieure à la région (5 / 10 000 hab. c/ 7,4 pour la région).

A noter que les infirmiers et les pharmaciens sont globalement plus jeunes que la moyenne régionale. A contrario, les masseurs kinésithérapeutes et les chirurgiens-dentistes sont plus âgés que la moyenne régionale.

En ce qui concerne les densités et lieux d'implantations des pharmacies, laboratoires d'analyses médicales et sages-femmes libérales, il apparaît dans tous les cas, que les agglomérations de Belfort, Montbéliard et Héricourt concentrent la plupart de ces implantations.

- Offre de spécialistes

Le calcul de la densité de spécialistes par département et activités par bassin de vie fait apparaître des situations contrastées entre les trois pôles urbains du NFC. Globalement, le Nord Franche-Comté

est plutôt mieux doté que la région Bourgogne Franche-Comté en cardiologues, dermatologues, gastro-entérologues, oto-rhino-laryngologues. Elle est au contraire moins dotée que la région en gynécologues médicaux, ophtalmologistes et pédiatres. A noter que les densités régionales sur toutes ces spécialités sont toujours inférieures aux densités nationales.

- Offre sanitaire

Le territoire dispose actuellement de l'Hôpital Nord Franche-Comté (HNFC) qui est installé sur le site de Trévenans (site MCO et Urgences) ainsi que sur 3 autres sites périphériques (sites oncologie, Soins de Suite et de Réadaptation, imagerie, consultations avancées).

L'offre publique est complétée par une offre privée de la clinique de la Miotte qui délivre aujourd'hui des soins en chirurgie et en Soins de Suite et de Réadaptation (SSR) et à terme avec le projet d'implantation sur le site de la JonXion devrait disposer d'une seule activité de chirurgie. Le projet de la clinique de Montbéliard viendra compléter cette offre pour une activité dédiée SSR.

Le NFC compte également un CMPR (Centre de Médecine Physique et de Réadaptation) à Héricourt qui assure la prise en charge en SSR des affections de l'appareil locomoteur, du système nerveux et les EVC (Etat Végétatifs Chroniques) ainsi que des programmes d'Education Thérapeutique du Patient (ETP) pour maladie de Parkinson, paraplégie, Sclérose En Plaques (SEP), Accident Vasculaire Cérébral (AVC) et lombalgie. Une structure d'HAD (Hospitalisation A Domicile) complète l'offre de soins du territoire.

L'offre en psychiatrie portée par l'AHBFC (Association Hospitalière de BFC) est présente sur le territoire, organisée en filière sur 5 inter- secteurs afin de faciliter les dynamiques partenariales ; l'AHBFC gère des établissements de psychiatrie (enfants, adultes, gérontologie) en hospitalisation complète, consultations et hôpital de jour.

Le NFC est également territoire de GHT (Groupement Hospitalier de Territoire) entre les établissements publics de santé membres de droit (Centre Hospitalier de Soins de Longue Durée – CHSLD - et HNFC) associant sous forme de partenariat les établissements de santé privés du territoire.

L'étude sur l'accessibilité routière aux soins pour les populations du territoire montre que les temps d'accès s'échelonnent de 0 à au plus 34 minutes, pour les communes du Territoire Nord Franche-Comté les plus éloignées des sites considérés. Le recours aux soins hospitaliers (offre publique et privée) de courte durée est local.

• Des structures et services médico-sociaux diversifiés

Le territoire comptabilise 2 285 places d'EHPAD (tout type de public) réparties sur 25 sites dont 110 places d'accueil de jour et 44 places d'hébergement temporaire. Le taux d'équipement en places d'hébergement permanent est inférieur au taux régional BFC alors que le taux d'équipement en places d'accueil temporaire (Accueil de Jour et Hébergement Temporaire) est supérieur au taux moyen régional.

En ce qui concerne les places de SSIAD (services des soins infirmiers à domicile), le territoire est bien doté avec 624 places.

L'offre en services et établissements médico-sociaux pour enfants handicapés s'élève à 1 042 places dont 483 places en Institut Médico-Educatif (IME), 38 places en Institut Thérapeutique Educatif et Pédagogique (ITEP), 75 places en Institut d'Education Motrice (IEM) et 312 places en Services d'Education Spéciale et de Soins A Domicile (SESSAD) permettant d'accompagner divers types de handicap (déficiences intellectuelles, motrices, troubles du comportement, troubles envahissant du développement, polyhandicaps).

L'offre à destination des adultes handicapés s'élève à 2 193 places dont 724 places en Etablissement et Services d'Aide par le Travail (ESAT), 402 places en Service d'Accompagnement à la Vie Sociale (SAVS), 67 places de Service d'Accompagnement Médico-Social pour Adultes Handicapés (SAMSAH), 177 places en Maison d'Accueil Spécialisée (MAS) et 58 places en SSIAD permettant d'accompagner divers types de handicap (déficiences intellectuelles, troubles envahissant du développement, handicap psychique, cérébro-lésés).

A noter que le secteur du handicap s'est engagé depuis plusieurs années dans une politique dynamique de contractualisation qui a permis de recomposer l'offre pour fluidifier les parcours et adapter la réponse aux besoins.

## Le contrat Local de Santé

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Vu l'avis de la commission CLS du Pôle métropolitain en date du 24 octobre 2018 portant sur le projet de contrat en version provisoire du 20 septembre 2018 ;

Vu la délibération du comité métropolitain en date du 15 juin 2018 portant sur son engagement dans la mise en œuvre et le pilotage du Contrat Local de Santé à l'échelle du Pôle métropolitain NFC et la délibération en date du 12 juillet 2019 approuvant le projet de Contrat Local de Santé.

Il est convenu ce qui suit :

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

- Les signataires engagés dans le contrat socle :

- Président du Pôle métropolitain Nord Franche-Comté
- Présidente du Conseil Régional de Bourgogne Franche Comté
- Président du Conseil Départemental du Territoire de Belfort
- Présidente du Conseil Départemental du Doubs
- Président du Conseil Départemental de la Haute-Saône
- Préfète du Territoire de Belfort
- Préfet du Doubs
- Préfet de la Haute-Saône
- Directrice de la CPAM du Territoire de Belfort
- Directeur de la CPAM du Doubs
- Directeur de la CPAM de la Haute-Saône
- Directeur de la MSA FC
- Directeur Général de l'ARS

- Les EPCI membres du Pôle métropolitain ont vocation à être signataire des futurs annexes au contrat socle, dans le cadre de la déclinaison du CLS par EPCI :

- Président de Pays Montbéliard Agglomération
- Président du Grand Belfort Communauté d'Agglomération
- Président de la Communauté de Communes du Sud Territoire
- Président de la Communauté de Communes des Vosges du Sud
- Président de la Communauté de Communes du Pays d'Héricourt

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

- les services déconcentrés de l'Etat,
- les communes et CCAS du territoire,
- les établissements de santé,
- les structures d'exercice coordonnées,
- les structures médico-sociales et sociales,
- les associations et acteurs œuvrant dans le domaine de l'accompagnement des personnes âgées, des personnes handicapées, des publics précaires, des malades chroniques, ...
- les associations et acteurs de la prévention,
- les associations et acteurs institutionnels œuvrant dans le domaine de l'accompagnement des professionnels de santé libéraux,
- les représentants des usagers.

## *Article 2 : Le périmètre géographique du contrat*

Le contrat local de santé couvre le territoire du Pôle métropolitain Nord Franche-Comté composé de 5 EPCI et 198 communes (au 1<sup>er</sup> janvier 2017) :

- Pays de Montbéliard Agglomération – (25) Doubs (72 communes et 140 469 habitants en 2015) :

Abbévillers, Allenjoie, Allondans, Arbouans, Audincourt, Autechaux-Roide, Badevel, Bart, Bavans, Berche, Bethoncourt, Beutal, Blamont, Bondeval, Bourguignon, Bretigney, Brognard, Colombier-Fontaine, Courcelles-les-Montbéliard, Dambelin, Dambenois, Dampierre-les-Bois, Dampierre-sur-le-Doubs, Dannemarie, Dasle, Dung, Echenans, Ecot, Ecurcey, Etouvans, Etupes, Exincourt, Fesches-le-Châtel, Feule, Glay, Goux-les-Dambelin, Grand-Charmont, Hérimoncourt, Issans, Longeville-sur-Doubs, Lougres, Mandeuve, Mathay, Meslières, Montbéliard, Montenois, Neuchâtel-Urtière, Noirefontaine, Nommay, Pierrefontaine-les-Blamont, Pont-de-Roide-Vermondans, Présentevillers, Raynans, Remondans Vaivre, Roche-les-Blamont, Saint-Julien-les-Montbéliard, Saint-Maurice-Colombier, Sainte-Marie, Sainte-Suzanne, Seloncourt, Semondans, Sochaux, Solemont, Taillecourt, Thulay, Valentigney, Vandoncourt, Vieux-Charmont, Villars-les-Blamont, Villars-sous-Dampjoux, Villars-sous-Ecot, Voujeaucourt.

- Grand Belfort Communauté Agglomération – (90) Territoire de Belfort (52 communes et 105 390 habitants en 2015) :

Andelnans, Angeot, Argiésans, Autrechêne, Banvillars, Bavilliers, Belfort, Bermont, Bessoncourt, Bethonvillers, Botans, Bourogne, Buc, Charmois, Châtenois-les-Forges, Chévremont, Cravanche, Cunelières, Danjoutin, Denney, Dorans, Eguenigue, Eloie, Essert, Evette-Salbert, Fontaine, Fontenelle, Fousse-magne, Frais, Lacollonge, Lagrange, Larivière, Menoncourt, Meroux-Moval, Méziré, Montreux-le-Château, Morvillars, Novillard, Offemont, Pérouse, Petit-Croix, Phaffans, Reppe, Roppe, Sermamagny, Sevenans, Trèvenans, Urcerey, Valdoie, Vauthiermont, Vétrigne, Vézelois.

- Communauté de communes du Sud Territoire – (90) Territoire de Belfort (27 communes et 23 688 habitants en 2015) :

Beaucourt, Boron, Brebotte, Bretagne, Chavanatte, Chavannes-les-Grands, Courcelles, Courtelevant, Croix, Delle, Faverois, Fêche-l'Église, Florimont, Froidefontaine, Grandvillars, Grosne, Joncherey, Lebetain, Lepuix-Neuf, Montbouton, Rechesy, Recouvrance, Saint-Dizier-l'Évêque, Suarce, Tiancourt, Vellescot, Villars-le-Sec.

- Communauté de communes des Vosges du Sud – (90) Territoire de Belfort (22 communes et 15 405 habitants en 2015)

Anjoutey, Auxelles-Bas, Auxelles-Haut, Bourg-sous-Châtelet, Chaux, Etuefont, Felon, Giromagny, Gros-magny, Lachappelle-sous-Chaux, Lachappelle-sous-Rougemont, Lamadeleine-Val-des-Anges, Lepuix, Leval, Petitefontaine, Petitmagny, Riersverscemont, Romagny-sous-Rougemont, Rougegoutte, Rougemont-le-Château, Saint-Germain-le-Châtelet, Vescemont.

- Communauté de communes du Pays d'Héricourt – (70 Haute-Saône (23 communes et 21 039 habitants en 2015) :

Aibre, Belverne, Brevilliers, Chagey, Châlonvillars, Champey, Chavanne, Chenebier, Coisevaux, Courmont, Couthenans, Echenans-sous-Mont-Vaudois, Etobon, Héricourt, Laire, Luze, Mandrevillars, Saulnot, Trémoins, Verlans, Le Vernoy, Villers-sous-Saulnot, Vyans-le-Val.



### *Article 3 : Les modalités de gouvernance*

Le Président du Pôle Métropolitain est co-président du comité de pilotage et il partage ce rôle avec la Déléguée Territoriale Nord Franche-Comté de l'Agence Régionale de Santé.

La gouvernance de ce projet est assurée par :

- Un **comité technique** composé des pilotes des groupes thématiques, du président du Conseil Territorial de Santé (CTS) NFC, du directeur du Pôle Métropolitain NFC et de l'Animateur Santé (AS) du Pôle Métropolitain NFC, du délégué et des Animateurs Territoriaux de Santé (ATS) de l'ARS, qui a pour mission de travailler sur les projets d'actions et fiches actions, d'échanger sur la réalisation des actions et de préparer les réunions du Comité de Pilotage (COFIL) du Contrat Local de Santé. Ce groupe de travail se réunit au moins 3 à 4 fois par an.
- Un **Comité de pilotage (COFIL) CLS** composé des signataires du CLS NFC ou leurs représentants (listés dans l'article 1), des représentants des cinq EPCI membres du Pôle métropolitain et du Président du CTS NFC qui a pour mission de valider le projet de CLS (dont les avenants), de suivre l'état d'avancement de la mise en œuvre du CLS et de définir la programmation annuelle des actions. Ce COFIL se réunit 1 à 2 fois par an.
- Une **assemblée plénière CLS (CTS NFC plénier)** composée des élus, des institutions des professionnels mobilisés, des associations porteuses d'actions et des représentants des usagers sur les questions de santé sur le territoire (cf. arrêté de composition du CTS du Pôle métropolitain NFC). Le CTS NFC réuni en formation plénière communiquera sur les réalisations et les évolutions du CLS au moins une fois par an.

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

#### **a) Le contenu du contrat**

A partir des éléments connus et partagés du territoire, le comité de pilotage du contrat local de santé NFC a retenu 5 axes stratégiques :

- axe 1 : développer la prévention et la promotion de la santé.
- axe 2 : promouvoir un environnement favorable à la santé.
- axe 3 : améliorer les parcours de santé.
- axe 4 : renforcer l'accès aux soins.
- axe 5 : animer et évaluer le contrat local de santé.

Les raisons qui ont déterminé le choix des axes et les actions à conduire dans le cadre du contrat :

• **Développer la prévention et la promotion de la santé**

La promotion de la santé permet aux populations d'améliorer la maîtrise de leur propre santé. Elle couvre une vaste gamme d'interventions sociales et environnementales conçues pour favoriser et protéger la santé et la qualité de vie au niveau individuel.

La promotion de la santé et la prévention constituent le premier axe de la Stratégie Nationale de Santé (SNS) 2018-2022. Bien que l'espérance de vie des français soit l'une des meilleures, la France connaît un retard certain en matière de prévention et de promotion de la santé, comme l'atteste le niveau élevé de la mortalité évitable.

La population du Nord Franche-Comté bénéficie d'actions d'éducation et de promotion de la santé portées par de multiples acteurs dont les financements sont diversifiés, plus souvent alloués en fonction de l'offre qu'en fonction des besoins. Ceci explique en partie la couverture hétérogène du territoire par l'offre de prévention et de promotion de la santé.

En outre, il a été démontré qu'il existe un lien fort entre la position dans la hiérarchie sociale et la santé des individus, c'est ce qu'on appelle « le gradient social » des inégalités de santé. La fréquence des problèmes de santé augmente régulièrement des classes sociales les plus favorisées aux classes sociales les moins favorisées.

Dans la mesure où la population du Territoire Nord Franche-Comté est confrontée à plusieurs difficultés (pauvreté monétaire, chômage élevé, etc.), il est nécessaire de renforcer l'offre de prévention et de promotion de la santé coordonnée à deux niveaux. D'une part, les actions de prévention universelle, de nature transversale, contribuent efficacement à l'adoption de comportements favorables à la santé et participe à la prévention des comportements à risque. D'autre part, les actions de prévention ciblées permettent de répondre à des besoins identifiés par une démarche populationnelle, thématique ou par pathologie.

- **Fiche action 1 : Renforcement de la qualité des programmes de développement des Compétences Psycho-Sociales (CPS)**
- **Fiche action 2 : Développement des Compétences Psycho-Sociales des jeunes en situation de handicap**
- **Fiche action 3 : Renforcement de la qualité des actions en promotion de la santé nutritionnelle**
- **Fiche action 4 : Déploiement charte PNNS : collectivités et entreprises actives**
- **Fiche action 5 : Mise en œuvre du Pass' Santé Jeunes**
- **Fiche action 6 : Promotion et déploiement du Parcours d'Accompagnement Sportif pour la Santé (PASS)**
- **Fiche action 7 : Consolidation du dépistage organisé des cancers**

### • Promouvoir un environnement favorable à la santé

Le système de santé compte pour 12 à 20 % sur l'état de santé d'une population. Les 80 % restant se jouent hors du système de santé : la santé est majoritairement influencée par des facteurs et déterminants environnementaux, économiques et sociaux.

Il est donc essentiel, au regard des enjeux identifiés sur le périmètre du pôle métropolitain NFC, de renforcer l'offre de prévention primaire en santé publique en agissant sur les leviers environnementaux selon une acception large (facteurs physiques, chimiques, biologiques, sociaux, psychosociaux, esthétiques), en lien avec les objectifs du PRSE 3.

Plus précisément, de multiples enjeux ont été identifiés sur le territoire du pôle métropolitain avec notamment la qualité de l'air extérieur, l'ambroisie, la qualité de l'air intérieur, les risques sanitaires liés au bruit, liés à l'eau potable, l'adaptation aux risques climatiques, l'amélioration de l'habitat.

- **Fiche action 8 : Amélioration de la prise en charge des sites et sols pollués à des fins de requalification**
- **Fiche action 9 : Prévention des pathologies vectorielles dont la maladie de Lyme**
- **Fiche action 10 : Lutte contre les allergies alimentaires**
- **Fiche action 11 : Amélioration de la qualité de l'air extérieur**
- **Fiche action 12 : Lutte contre les risques auditifs et amélioration acoustique des bâtiments accueillant des enfants**

### • Améliorer les parcours de santé

Les acteurs du territoire ont identifié des parcours de santé à travailler en priorité à l'échelle du NFC dans l'objectif d'améliorer l'accompagnement des publics concernés.

#### ➤ Personnes âgées (PA)

La pyramide des âges régionale et les projections de populations à l'horizon 2030 montrent une évolution importante des personnes de plus de 85 ans ; le vieillissement est un défi majeur qui nécessite de mieux organiser le parcours de santé de la PA.

Le Nord Franche-Comté compte en 2015, 27 922 personnes âgées de 75 ans et plus, soit 9 % de la population totale ; globalement le vieillissement est moins marqué que dans la région Bourgogne Franche-Comté (BFC).

Cette approche par parcours permet d'avoir une approche populationnelle et non thématique intégrant l'ensemble des acteurs intervenant, à un moment ou à un autre, dans le parcours de santé de la PA à domicile ou en établissement. Pour les personnes âgées de 75 ans et plus à domicile, le programme national PAERPA (Personnes Agées En Risque de Perte d'Autonomie) expérimenté sur le territoire NFC complétera les dispositifs à destination des PA.

Sur le territoire, cette thématique est structurante dans le cadre du projet médical du GHT NFC qui prévoit la construction d'une filière gériatrique qui permettra la collaboration entre les opérateurs du domicile, de l'hôpital et des EHPAD.

- **Fiche action 13 : Amélioration de l'organisation du parcours résidentiel des Personnes Agées**
- **Fiche action 14 : Recensement des besoins des EHPAD en télémédecine**
- **Fiche action 15 : Déclinaison locale de la démarche de coopération entre les ES et les EHPAD : le passage aux urgences**
- **Fiche action 16 : Déploiement du PAERPA sur le Nord Franche-Comté**

➤ Personnes en situation de handicap (PH)

Le rapport mondial sur le handicap indiquait, en 2011, que « de nombreuses personnes en situation de handicap n'ont pas accès sur un pied d'égalité aux soins de santé, à l'éducation et à l'emploi, ne bénéficient pas des services spécifiques au handicap dont elles ont besoin et se sentent exclues des activités de la vie quotidienne ».

Le parcours handicap repose sur les constats de différents rapports publiés ces dernières années pourtant sur le champ du handicap dont :

- le rapport Piveteau « zéro sans solution » qui a permis de décliner la démarche « une Réponse Accompagnée Pour Tous » (RAPT), sur la région par une plus grande coordination des acteurs dans la construction d'une réponse adaptée à chaque situation.
- le rapport Jacob « accès aux soins et à la santé des personnes handicapées » qui dresse certains constats nationaux, confortés par un diagnostic régional, fait état d'un accès difficile aux soins de 1<sup>er</sup> recours, un manque de coordination entre les acteurs du soins, un environnement des urgences peu adapté, un manque de formation des professionnels de santé au handicap.

Les acteurs locaux partageant ces constats, les priorités d'actions pour le territoire portent sur la fluidification des parcours et sur l'accès aux soins des personnes handicapées.

- **Fiche action 17 : Reconnaissance d'un dispositif inter institutionnel**
- **Fiche action 18 : Création d'un dispositif HANDICONSULT**
- **Fiche action 19 : Amélioration du parcours de soins des personnes accueillies en Etablissements et Services Médico-Sociaux**

### ► Précarité vulnérabilité

Un des défis majeurs du Programme Régional pour l'Accès à la Prévention et aux Soins des plus démunis (PRAPS) est de répondre aux besoins de santé des plus démunis.

Compte tenu de certains constats dressés sur le NFC tels que les données démographiques et socio-économiques qui caractérisent les populations de ce territoire comme potentiellement fragiles qui doivent bénéficier d'actions d'éducation pour la santé qui leur permettent d'avoir des comportements individuels et collectifs favorables à leur santé, le taux de pauvreté qui est particulièrement supérieur à la moyenne régionale, un territoire NFC qui compte 13 quartiers prioritaires politique de la ville (QPV) représentant plus de 12% de la population totale, un travail doit être réalisé pour l'adaptation et personnalisation de l'accompagnement vers la santé.

Dans ce cadre, une expérimentation est conduite à l'échelle d'un département en vue d'une généralisation après évaluation sur le NFC.

#### - **Fiche action 20 : Expérimentation d'un espace mobile de santé**

### ► Santé mentale et psychiatrie

L'article 69 de la Loi de Modernisation du Système de Santé (LMSS) donne la possibilité aux acteurs de santé mentale du territoire d'élaborer, à la suite d'un diagnostic territorial, un projet territorial de santé mentale.

Le territoire du pôle métropolitain NFC est un espace fortement urbanisé et dense (+ de 250 hbts/km<sup>2</sup>). La précarité économique (taux de chômage à 14%), la population jeune (Indice de Vieillesse à 74.3), la forte monoparentalité (9.2%), le taux de décès par suicide et un indice comparatif de mortalité par troubles mentaux significativement supérieur à celui de la région constituent autant d'indicateurs traduisant un risque important pour la santé mentale de la population composant ce bassin de vie.

Par ailleurs, la démographie médicale défavorable du territoire et les perspectives déficitaires à 5 ans conduisent les opérateurs à rechercher chez chacun les complémentarités nécessaires à la mise en œuvre de parcours de vie optimisés, fluides, cohérents et structurés dans ces interfaces.

Dans ce cadre, l'opérateur en psychiatrie (AHBFC) implanté sur ce territoire, a mis en place une plateforme de coordination en psychiatrie et santé mentale. Celle-ci fédère, depuis 2014, l'ensemble des acteurs des champs sanitaire, médico-social et social. Il apparaît pertinent de continuer les travaux engagés au sein du dispositif, dans une dynamique d'amélioration du service rendu à la population à la fois dans son accès aux soins et la prévention de gestion des épisodes aigus mais aussi dans l'accompagnement du public psychiatrique (pathologie et handicap) sur les Etablissements et Services Médico-Sociaux (ESMS).

Outre l'aspect réglementaire porté par le Décret n° 2017 – 1200 du 27 juillet 2017 sur les PTSM, la mise en œuvre d'une stratégie territoriale concertée sur cette thématique constitue une priorité au sein de ce territoire marqué par de fortes fragilités sociales et une santé mentale précaire de sa population.

### ► Neurologie (volet AVC-TC et médullaires et volet PMND)

Les éléments de contexte identifiés sur le territoire tels que la baisse de la démographie médicale et de la démographie des professionnels de santé de la rééducation, l'implication indispensable des aidants et des services d'aide à domicile dans le maintien à domicile, la transversalité de la prise en charge et de l'accompagnement qui nécessite un système d'information partagé et communiquant partagés par les acteurs mobilisés font apparaître le besoin d'articuler les secteurs.

L'ensemble des opérateurs des Parcours Neuro (AVC-TM-TC / Plan Maladies NeuroDégénératives - PMND) du Pôle Métropolitain Nord Franche-Comté (représentants URPS Médecins, URPS Kinés, URPS Orthophonistes, URPS IDE, SAAD, SSIAD, HNFC, CMPR, SAMSAH, MAS...) conviennent de l'objectif de formaliser en 2018 une convention d'engagements réciproques permettant de renforcer la pertinence des orientations et la fluidité des parcours en identifiant les évolutions nécessaires à l'amélioration de la qualité des prises en charge.

#### • **Renforcer l'accès aux soins**

La santé touche le quotidien de l'ensemble des usagers : avoir un médecin traitant, obtenir rapidement un rendez-vous, accéder à des soins spécialisés dans un délai approprié aux besoins... Autant d'attentes qui doivent être satisfaites au même niveau de qualité sur l'ensemble du Nord Franche-Comté.

Sur le territoire du Nord Franche-Comté, la densité de médecins généralistes pour 100 000 habitants est 89 (source RPPS au 01/01/2016) alors qu'elle est de 105 au niveau national. De plus, la population médicale y est vieillissante avec 59.3% des médecins généralistes qui ont 55 ans ou plus.

D'autres catégories de professionnels de santé sont également en tension sur le Nord Franche-Comté comme par exemple les masseurs-kinésithérapeutes avec une densité de 50 pour 100 00 habitants (contre 126 au niveau national).

L'accès aux soins doit être renforcé par l'installation de nouveaux professionnels de santé sur le territoire mais également, par une amélioration de l'accès aux soins non programmés et urgents qui nécessitent une organisation entre la ville et l'hôpital.

Dans ce domaine, il est essentiel de pouvoir travailler sur de nouveaux modes d'accès aux soins comme par exemple le développement de la télémédecine et notamment de la télé expertise et de la téléconsultation.

Le 13 octobre 2017, le Premier ministre et la ministre de la santé ont présenté un plan de renforcement de l'accès territorial aux soins qu'il est important de décliner sur le Nord Franche-Comté qui doit développer des stratégies diverses et multiples pour maintenir une offre de soins en quantité et en qualité.

- **Fiche action 21 : Promotion de l'attractivité du Nord Franche-Comté**
- **Fiche action 22 : Rencontre avec les internes en médecine**
- **Fiche action 23 : Rencontre avec les étudiants Masseurs-kinésithérapeutes**

- **Fiche action 24 : Développement des formations d'initiation à la maîtrise de stage pour les Médecins Généralistes**
- **Fiche action 25 : Développement de Consultations Non Programmées (CNP)**
- **Fiche action 26 : Développement de la télémédecine**

- **Animer et évaluer le contrat local de santé**

Cet axe concerne des actions transversales au contrat.

- **Fiche action 27 : Animation du CLS**
- **Fiche action 28 : Evaluation du CLS**
- **Fiche action 29 : Travail sur l'évolution du CLS au cours des 5 années du Contrat**

Tableau récapitulatif du programme d'actions		
Axes stratégiques	Thématiques	Fiches action (FA)
Développer la prévention et la promotion de la santé	Prévention universelle (SRS) Prévention et promotion de la santé	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>FA1</b> : Renforcement de la qualité des programmes de développement des Compétences Psycho-Sociales (CPS)</li> <li>- <b>FA2</b> : Développement des Compétences Psycho-Sociales des jeunes en situation de handicap</li> <li>- <b>FA3</b> : Renforcement de la qualité des actions en promotion de la santé nutritionnelle</li> <li>- <b>FA4</b> : Déploiement charte PNNS : collectivités et entreprises actives</li> <li>- <b>FA 5</b> : Mise en œuvre du Pass' Santé Jeunes</li> <li>- <b>FA 6</b> : Promotion et déploiement du Parcours d'Accompagnement Sportif pour la Santé (PASS)</li> <li>- <b>FA 7</b> : Consolidation du dépistage organisé des cancers</li> </ul>
Promouvoir un environnement favorable à la santé	Santé environnementale	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>FA 8</b> : Amélioration de la prise en charge des sites et sols pollués à des fins de requalification</li> <li>- <b>FA 9</b> : Prévention des pathologies vectorielles dont la maladie de Lyme</li> <li>- <b>FA 10</b> : Lutte contre les allergies alimentaires</li> <li>- <b>FA 11</b> : Amélioration de la qualité de l'air extérieur</li> <li>- <b>FA 12</b> : Lutte contre les risques auditifs et amélioration acoustique des bâtiments accueillant des enfants</li> </ul>

Améliorer les parcours de santé	Parcours des Personnes âgées	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>FA 13</b> : Amélioration de l'organisation du parcours résidentiel des Personnes Agées</li> <li>- <b>FA 14</b> : Recensement des besoins des EHPAD en télémédecine</li> <li>- <b>FA 15</b> : Déclinaison locale de la démarche de coopération entre les ES et les EHPAD : le passage aux urgences</li> <li>- <b>FA 16</b> : Déploiement du PAERPA sur le Nord Franche-Comté</li> </ul>
	Parcours des Personnes en situation de handicap	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>FA 17</b> : Reconnaissance d'un dispositif inter institutionnel</li> <li>- <b>FA 18</b> : Création d'un dispositif HANDICONSULT</li> <li>- <b>FA 19</b> : Amélioration du parcours de soins des Personnes accueillies en ESMS</li> </ul>
	Parcours Précarité vulnérabilité	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>FA 20</b> : Expérimentation d'un espace mobile de santé</li> </ul>
	Parcours santé mentale	Cf. Projet territorial de santé mentale et Contrat territorial de santé mentale
	Parcours neurologie	Cf. avenant à venir
Renforcer l'accès aux soins	<i>Ressources humaines en santé dont la e-santé (SRS)</i> Accès à la santé	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>FA 21</b> : Promotion de l'attractivité du Nord Franche-Comté</li> <li>- <b>FA 22</b> : Rencontre avec les internes en médecine</li> <li>- <b>FA 23</b> : Rencontre avec les étudiants Masseurs-kinésithérapeutes</li> <li>- <b>FA 24</b> : Développement des formations d'initiation à la maîtrise de stage pour les Médecins Généralistes</li> <li>- <b>FA 25</b> : Développement de Consultations non programmées (CNP)</li> <li>- <b>FA 26</b> : Développement de la TLM</li> </ul>
Animer et évaluer le CLS		<ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>FA 27</b> : Animation du CLS</li> <li>- <b>FA 28</b> : Evaluation du CLS</li> <li>- <b>FA 29</b> : Travail sur l'évolution du CLS au cours des 5 années du Contrat</li> </ul>

## **b) La forme du contrat**

Compte tenu de la particularité de ce nouveau territoire de contractualisation qui couvre 5 EPCI répartis sur trois départements, ce premier contrat local de santé est composé :

- D'un contrat socle qui regroupe des fiches thématiques et des fiches actions d'intérêt métropolitain qui sont négociées à l'échelle du Pôle métropolitain en concertation avec les EPCI qui le composent,
- D'une annexe par EPCI qui regroupe des fiches actions concernant spécifiquement le territoire de l'EPCI et qui sont négociées avec l'EPCI en cohérence avec l'action du Pôle. Ces annexes formeront les déclinaisons territoriales du contrat socle et s'y intégreront par le biais d'un conventionnement spécifique, pour chaque EPCI.

## **c) L'évolution du contrat**

Le contrat socle est nécessairement évolutif pour intégrer les annexes par EPCI et les nouvelles fiches actions d'intérêt métropolitain.

Les avenants au contrat socle permettront sur la durée du contrat, d'inclure des thématiques qui n'ont pas été identifiées comme prioritaires (cf. article 4) ; il s'agit notamment de la déclinaison des parcours de santé construits dans le PRS 2 (parcours diabète, cancer, maladies cardiovasculaire, maternité parentalité, développement de l'enfant).

## **Article 5 : Les engagements réciproques des signataires**

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

### **- Coordination et coopération**

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

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

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

### **- Plan d'actions partagé**

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

Les projets retenus conjointement devront être porteurs d'une forte plus-value et concourir à la réduction des inégalités d'accès aux soins et à la promotion de la santé sur les territoires.

Les initiatives et actions locales innovantes, exemplaires en matière de prévention, de prise en charge et d'accueil des professionnels de santé seront accompagnées.

L'ARS s'engage à financer le poste d'animateur du CLS du territoire à hauteur maximum de 50% du coût d'une ETP et d'un montant de plafonné à 25 000 € par an.

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

Les collectivités et autres signataires s'engagent à rechercher les co financements utiles à la réalisation des actions les impliquant.

- **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 la révision du contrat*

Le présent contrat entre en vigueur à compter du 1<sup>er</sup> septembre 2018. Il est conclu pour une durée de cinq ans (2018 à 2023)

Sur la base des enseignements du suivi annuel présenté chaque année dans le cadre du COPIL CLS, le présent contrat ainsi que les annexes (à venir) peuvent être révisés et complétés par le biais d'avenants validés en COPIL CLS et pouvant concernés 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.

### *Article 7 : Le suivi et l'évaluation*

Le dispositif de suivi et d'évaluation est 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 sont définis avant la signature du contrat et seront formalisés dans une fiche action.

### **a) Le suivi annuel**

Un suivi annuel a pour objet :

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

Le suivi annuel est réalisé au sein du COPIL CLS.

### **b) L'évaluation finale**

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

L'évaluation finale sera réalisée par un cabinet prestataire retenu sur appel à projet un an avant l'expiration du contrat local de santé, cette prestation sera cofinancée par l'ARS et le Pôle métropolitain.

## ***Article 8 : La communication et la propriété intellectuelle***

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

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

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

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

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

### *Article 9 : La résiliation et les 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.

**Monsieur Pierre PRIBILE**

Directeur Général ARS de  
Bourgogne Franche-Comté



**Monsieur Charles DEMOUGE**

Président du Pôle métropolitain  
Nord Franche-Comté



**Monsieur David PHILOT**

Préfet du Territoire de Belfort



**Monsieur Joël MATHURIN**

Préfet du Doubs  
p/o Monsieur Jacky HAUTIER



**Monsieur Ziad KHOURY**

Préfet de Haute-Saône



**Madame Marie-Guite DUFAY**

Présidente du Conseil Régional  
de Bourgogne-Franche-Comté



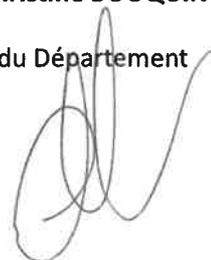
**Monsieur Florian BOUQUET**

Président du Département  
du Territoire de Belfort



**Madame Christine BOUQUIN**

Présidente du Département  
du Doubs



**Monsieur Yves KRATTINGER**

Président du Département  
de Haute-Saône



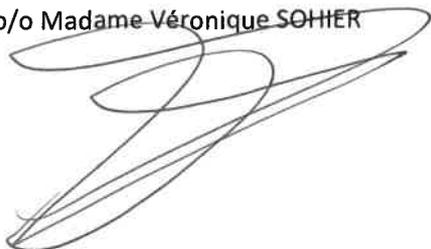
**Monsieur Lilian VACHON**

Directeur de la Caisse Primaire  
d'Assurance Maladie du Doubs  
p/o Monsieur Yves THIEBAUT



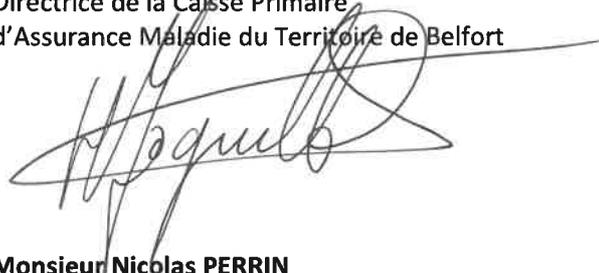
**Monsieur Jean-Marie BOULEC**

Directeur de la Mutualité Sociale  
Agricole Franche-Comté  
p/o Madame Véronique SOHIER



**Madame Helga GOGUILLOT**

Directrice de la Caisse Primaire  
d'Assurance Maladie du Territoire de Belfort



**Monsieur Nicolas PERRIN**

Directeur de la Caisse Primaire  
d'Assurance Maladie de Haute-Saône



## *ANNEXE 1 - FICHES ACTION*

### Annexe 1-1 : les fiches thématiques

- Prévention et Promotion de la Santé
- Cadre de vie et urbanisme, risques vectoriels, adaptation au changement climatique
- Sécurité alimentaire : lutte contre les allergies alimentaires
- Eau destinée à la consommation humaine
- Qualité de l'air intérieur et extérieur
- Prévention des risques sanitaires liés au bruit
- Habitat et environnement intérieur
- Parcours personnes âgées
- Parcours handicap
- Parcours précarité-vulnérabilité
- Parcours santé mentale et psychiatrie
- Parcours neurologie
- Accès aux soins

## Fiche thématique Prévention et promotion de la santé

<b>Lien avec le PRS</b>	<p><b>Schéma régional de santé 2018-2002 :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Partie 1 : Prévenir et éduquer au plus tôt, dynamiser la promotion de la santé</li> <li>- Fiche 2.1 : Parcours personnes âgées</li> <li>- Fiche 2.2 : Parcours handicap</li> <li>- Fiche 2.3 : parcours précarité-vulnérabilité</li> <li>- Fiche 3.1 : Parcours santé mentale et psychiatrie</li> <li>- Partie 4. : Fluidifier les parcours de santé pour mieux accompagner les usagers</li> <li>- Fiche 7.1 : Territorialisation</li> <li>- Fiche 7.2.8 : CTS Pôle Métropolitain Nord Franche-Comté</li> <li>- Fiche 7.3 : Coopération et contractualisation</li> </ul>
<b>Lien avec les axes stratégiques du Contrat local de santé</b>	<p>AXE 1 : Développer la prévention et la promotion de la santé</p>
<b>Contexte</b>	<p>La promotion de la santé permet aux populations d’améliorer la maîtrise de leur propre santé. Elle couvre une vaste gamme d’interventions sociales et environnementales conçues pour favoriser et protéger la santé et la qualité de vie au niveau individuel. Il s’agit d’une approche globale, qui vise le changement des comportements mais aussi des environnements relatifs à la santé, via une gamme de stratégies individuelles (modes de vie, habitudes de vie) et environnementales (conditions de vie). Elle utilise pour cela un grand nombre de moyens, dont l’éducation pour la santé, le marketing social et la communication de masse, l’action politique, l’organisation communautaire et le développement organisationnel.</p> <p>La promotion de la santé et la prévention constituent le premier axe de la Stratégie nationale de santé 2018-2022. Bien que l’espérance de vie des français soit l’une des meilleures, la France connaît un retard certain en matière de prévention et de promotion de la santé, comme l’atteste le niveau élevé de la mortalité évitable.</p> <p>La population du Nord Franche-Comté bénéficie d’actions d’éducation et de promotion de la santé portées par de multiples acteurs dont les financements sont diversifiés, plus souvent alloués en fonction de l’offre qu’en fonction des besoins. Ceci explique en partie la couverture hétérogène du territoire par l’offre de prévention et de promotion de la santé.</p> <p>En outre, il a été démontré qu’il existe un lien fort entre la position dans la hiérarchie sociale et la santé des individus, c’est ce qu’on appelle « le gradient social » des inégalités de santé. La fréquence des problèmes de santé augmente régulièrement des classes sociales les plus favorisées aux classes sociales les moins favorisées.</p> <p>Dans la mesure où la population du Territoire Nord Franche-Comté est confrontée à plusieurs difficultés (pauvreté monétaire, chômage élevé, etc.), il est nécessaire de renforcer l’offre de prévention et de promotion de la santé coordonnée à deux niveaux. D’une part, les actions de prévention universelle, de nature transversale, contribuent efficacement à l’adoption de comportements favorables à la santé et participe à la prévention des comportements à risque. D’autre part, les actions de prévention ciblées permettent de répondre à des besoins identifiés par une démarche populationnelle, thématique ou par pathologie.</p>

<b>Enjeu</b>	Permettre à chaque individu d'acquérir les compétences et les connaissances utiles pour préserver sa santé et mettre à sa disposition les ressources qui lui permettront de faire des choix favorables à sa santé.
<b>Objectifs</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Réorienter les services de santé vers la prévention</li> <li>- Prévoir dans les partenariats institutionnels les actions ayant fait la preuve de leur efficacité</li> <li>- Promouvoir les environnements favorables à la santé</li> <li>- Développer la prévention de proximité pour répondre au plus près du terrain à l'objectif de réduction des inégalités territoriales de santé</li> <li>- Améliorer la qualité des programmes, projets et actions en prévention et promotion de la santé</li> <li>- Communiquer, partager les pratiques</li> <li>- Renforcer la coopération et la coordination entre les différents financeurs</li> </ul>
<b>Liens avec la politique régionale de santé et/ou autres démarches de partenaires</b>	<p>Plan bien-être et santé des jeunes 2016-2020</p> <p>Mission interministérielle de lutte contre les drogues et les conduites addictives (MILDECA)</p> <p>Politique de la ville – contrat ville</p> <p>Parcours éducatif de santé, loi n°2013-595 du 8 juillet 2013 d'orientation et de programmation pour la refondation de l'école de la République et loi n°2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé</p> <p>Programme national nutrition-santé 2017-2021 (PNNS)</p> <p>Programme régional de l'alimentation</p> <p>Plan régional sport-santé bien-être</p> <p>Plan régional santé environnement 2017-2021 (PRSE3)</p> <p>Programmes d'actions des conférences des financeurs</p>

## Fiche thématique

### CAdre de vie et urbanisme, risques Vectoriels, Adaptation au changement Climatique

<b>Lien avec le PRS</b>	<p><b>Schéma régional de santé 2018-2022 :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Fiche 1.4 : agir sur les déterminants de santé environnementale : Plan régional santé environnement (PRSE)</li> </ul> <p><b>PRSE (plan régional santé environnement) 2017-2022</b></p>
<b>Lien avec les axes stratégiques du Contrat local de santé</b>	<p>Axe 2 : Promouvoir un environnement favorable à la santé</p>
<b>Contexte</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Tenir compte de notre histoire industrielle et favoriser son devenir Le pôle métropolitain dispose d'un actif industriel majeur (dont premier pôle automobile France, premier pôle européen de l'énergie). Cette histoire industrielle fait en sorte que de nombreux sites et sols pollués sont présents. La moitié des sites et sols pollués identifiés en Franche-Comté sont recensés dans le secteur NFC.</li> </ul> <p>Dans le cadre de leur planification et dossiers d'urbanisme, les collectivités peuvent être concernées par la requalification de sites et sols pollués, notamment pour la création d'usages sensibles (ex : habitat, crèches, écoles) ou encore pour une requalification à usage industriel. Il est possible d'explicitier les moyens mobilisables permettant de tenir compte au mieux des enjeux de santé.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Placer la santé au cœur de la décision Les projets d'aménagement ou de rénovation doivent être l'occasion, pour les collectivités, d'intégrer des enjeux de santé. Un urbanisme dit « favorable à la santé » implique des aménagements qui tendent à promouvoir la santé et le bien-être des populations. Il s'agit de réaliser un diagnostic du projet d'urbanisme, afin de limiter ses externalités négatives et d'accroître les bienfaits qu'il engendrera.</li> </ul> <p>A cet effet, il est possible de proposer un outil dédié (EIS- évaluation d'impact sur la santé) reposant notamment sur la démocratie sanitaire, l'équité et la réduction des inégalités sociales de santé, le développement durable. Cet outil constitue un outil d'aide à la décision aux élus.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Agir pour une prévention durable Le CLS peut également apporter des leviers visant à :             <ul style="list-style-type: none"> <li>o Proposer des solutions visant à mieux intégrer les enjeux liés au bruit en matière d'urbanisme,</li> <li>o Préparer les territoires à l'évolution du climat,</li> <li>o Développer les mobilités actives,</li> <li>o Promouvoir une agriculture durable associée à une réduction globale des pesticides,</li> <li>o Prévenir les risques sanitaires liés aux vecteurs (ex : tiques, moustiques) et espèces invasives à enjeux sanitaires (ex : amброisie, berce du caucase).</li> </ul> </li> </ul>

<p><b>Enjeux</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Avoir une approche globale des enjeux de santé environnement : agir simultanément sur plusieurs facteurs environnementaux susceptibles d'altérer la santé,</li> <li>- Mobiliser les territoires sur les enjeux de santé environnement : développer les interactions avec les collectivités dans l'élaboration et la mise en œuvre des projets.</li> </ul> <p>Le Plan Régional Santé Environnement 3<sup>ième</sup> génération prévoit sur la thématique :</p> <p>Axe 4 : Cadres de vie et urbanisme favorables à la santé</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Objectif 9 : Favoriser une meilleure intégration des enjeux de santé dans les documents d'urbanisme et les opérations d'aménagement</li> <li>- Objectif 10 : Favoriser les mobilités actives</li> <li>- Objectif 11 : Lutter contre les maladies vectorielles</li> <li>- Objectif 12 : Lutter contre l'Ilot de chaleur urbain (ICU)</li> </ul> <p>Axe 5 : Dynamiques territoriales et synergies d'acteurs</p>
<p><b>Objectifs</b></p>	<p>Les objectifs visent à mobiliser des actions d'information, de sensibilisation et de programmation en faveur des élus, responsables et techniciens des collectivités.</p>
<p><b>Liens avec la politique régionale de santé et/ou autres démarches de partenaires</b></p>	<p>Plan Climat Air Energie Territorial (PCAET)          PLUI-SCoT (plan local d'urbanisme intercommunal – Schéma de cohérence territoriale)          Le Plan Bâtiment Durable Bourgogne-Franche-Comté          Projet Alimentaire Territorial (PAT)</p>

## Fiche thématique

### Sécurité alimentaire : lutte contre les allergies alimentaires

<b>Lien avec le PRS</b>	<p><b>Schéma régional de santé 2018-2022 :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Fiche 1.4 : agir sur les déterminants de santé environnementale : Plan régional santé environnement (PRSE)</li> </ul> <p><b>PRSE (plan régional santé environnement) 2017-2021</b></p>
<b>Lien avec les axes stratégiques du Contrat local de santé</b>	Axe 2 : Promouvoir un environnement favorable à la santé
<b>Contexte</b>	<p>Les allergies alimentaires touchent près de 3% de la population générale, avec une prévalence accrue chez les enfants. Ce phénomène devient un véritable problème de santé publique, notamment dans le milieu de la restauration collective, en contribuant à une altération de la qualité de vie. Par ailleurs, les allergies alimentaires peuvent avoir des conséquences sanitaires graves (ex : décès, choc anaphylactique).</p> <p>Il existe certains constats de difficultés d'application de la réglementation en vigueur (INCO, étiquetage des denrées alimentaires non pré-emballées en collectivités - décret n°2015-447 du 17 avril 2015) qui nécessitent d'accompagner les collectivités.</p>
<b>Enjeux</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Avoir une approche globale des enjeux de santé environnement : agir simultanément sur plusieurs facteurs environnementaux susceptibles d'altérer la santé</li> <li>- Mobiliser les territoires sur les enjeux de santé environnement : développer les interactions avec les collectivités dans l'élaboration et la mise en œuvre des projets</li> </ul> <p>Le Plan Régional Santé Environnement 3<sup>ème</sup> génération prévoit sur la thématique :</p> <p>Axe 5 : Dynamiques territoriales et synergie d'acteurs</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Objectif 15 : Outiller les collectivités sur la santé environnement</li> </ul>
<b>Objectifs</b>	<p>Améliorer l'accès de la personne allergique alimentaire aux structures de restauration collective :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Former le personnel de restauration collective au risque allergique et aux obligations réglementaires</li> <li>- Susciter et renforcer l'intérêt pour le sujet</li> <li>- Organiser une journée de suivi permettant de réfléchir ensemble sur les perspectives d'améliorations à développer</li> <li>- Agir sur la prise en charge du patient allergique (PAI) : recenser l'ensemble des enfants allergiques en favorisant la prise en charge du risque dans la restauration collective</li> </ul>
<b>Liens avec la politique régionale de santé et/ou autres démarches de partenaires</b>	Projets alimentaires territoriaux en Bourgogne-franche-Comté

## Fiche thématique

### Eau destinée à la consommation humaine

<b>Lien avec le PRS</b>	<p><b>Schéma régional de santé 2018-2022 :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Fiche 1.4 : agir sur les déterminants de santé environnementale : Plan régional santé environnement (PRSE)</li> </ul> <p><b>PRSE (plan régional santé environnement) 2017-2021</b></p>
<b>Lien avec les axes stratégiques du Contrat local de santé</b>	Axe 2 : Promouvoir un environnement favorable à la santé
<b>Contexte</b>	<p>Deux problématiques concernent de façon différenciée le territoire du pôle métropolitain :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- La première concerne la quantité d'eau disponible pour satisfaire les besoins à certaines périodes de l'année</li> <li>- La seconde est liée à la qualité de l'eau.</li> </ul> <p>Plus précisément, la sécurisation de l'alimentation en eau destinée à la consommation humaine est un enjeu fort pour les deux principaux bassins populationnels (agglomération de Montbéliard et de Belfort) et les collectivités périphériques. Une seule ressource de surface (rivière Doubs) est exploitée pour alimenter près de 220 000 habitants en été. Cette ressource est de plus en plus fragilisée par les épisodes de sécheresse. Par ailleurs, certains secteurs isolés (CCPH / PMA) souffrent d'un problème d'adduction faute notamment d'une disponibilité en eau suffisante en période d'étiage.</p> <p>La qualité sanitaire de l'eau destinée à la consommation humaine implique de consolider encore la protection des captages d'eau potable et l'amélioration de la qualité de l'eau à la ressource, de mettre en place de traitement adaptés à la qualité de l'eau et permettant de renforcer la protection des consommateurs, d'engager une gestion patrimoniale ambitieuse avec par exemple le relèvement des conduites d'eau en plomb ou comportant des matériaux inadaptés (PVC ancien) ou encore la suppression des branchements en plomb.</p>
<b>Enjeux</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Avoir une approche globale des enjeux de santé environnement : agir simultanément sur plusieurs facteurs environnementaux susceptibles d'altérer la santé</li> <li>- Mobiliser les territoires sur les enjeux de santé environnement : développer les interactions avec les collectivités dans l'élaboration et la mise en œuvre des projets</li> </ul> <p>Le Plan Régional Santé Environnement 3ième génération prévoit sur la thématique :</p> <p>Axe 1 : L'eau dans son environnement et au robinet</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Objectif 1 : Sécuriser les captages vulnérables à la turbidité et à la pollution bactériologique</li> <li>- Objectif 2 : Lutter contre les pollutions diffuses</li> <li>- Objectif 3 : Anticiper les changements climatiques à venir</li> </ul> <p>Axe 5 : Dynamiques territoriales et synergies d'acteurs</p>

<b>Objectifs</b>	Développer des actions dédiées permettant d'accompagner les collectivités vers une meilleure prise en compte de la sécurisation de l'alimentation en eau potable tant d'un point de vue qualitatif que quantitatif.
<b>Liens avec la politique régionale de santé et/ou autres démarches de partenaires</b>	Schéma directeur d'aménagement et de gestion des eaux (SDAGE) Schéma d'Aménagement et de Gestion des Eaux du bassin de l'Allan (SAGE) Plan régional pour l'agro écologie Plan ORSEC départementaux (Organisation de la Réponse de Sécurité Civile) – volet eau potable

## Fiche thématique Qualité de l'air intérieur et extérieur

<b>Lien avec le PRS</b>	<p><b>Schéma régional de santé 2018-2022 :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Fiche 1.4 : agir sur les déterminants de santé environnementale : Plan régional santé environnement (PRSE)</li> </ul> <p><b>PRSE (plan régional santé environnement) 2017-2021</b></p>
<b>Lien avec les axes stratégiques du Contrat local de santé</b>	<p>Axe 2 : promouvoir un environnement favorable à la santé</p>
<b>Contexte</b>	<p><u>Air extérieur :</u></p> <p>La mortalité attribuable à la pollution atmosphérique la situerait comme 3eme cause en France, légèrement moins importante que les décès attribuables à la consommation d'alcool.</p> <p>Les actions d'amélioration de la qualité de l'air coûteraient moins cher que les dépenses de santé que sa dégradation engendre aujourd'hui. Il y a donc un intérêt évident à promouvoir la prise en compte de la qualité de l'air dans toutes les réflexions territoriales.</p> <p>La pollution de l'air représente un risque environnemental majeur pour la santé. En diminuant les niveaux de pollution atmosphérique, il est possible de réduire la charge de morbidité imputable aux accidents vasculaires cérébraux, aux cardiopathies, au cancer du poumon et aux affections respiratoires, chroniques ou aiguës, y compris l'asthme.</p> <p>L'Aire Urbaine de Belfort-Montbéliard-Héricourt-Delle (AUBMHD) a fait partie des zones visées dans le cadre d'un contentieux européen, en particulier pour le dépassement des valeurs limites pour les particules de diamètre inférieur à 10 µm (PM10). Un Plan de Protection de l'Atmosphère est en place visant à améliorer la qualité de l'aire extérieure.</p> <p>Le Pôle métropolitain est également affecté par la colonisation de l'ambrosie, plante particulièrement allergisante qui nécessite de développer des actions de prévention.</p> <p>Par ailleurs, le secteur NFC est concerné par une sur incidence des cas de légionelloses dont l'étiologie environnementale n'est pas identifiée à ce stade.</p> <p><u>Air intérieur :</u></p> <p>Nous passons plus de 80% de notre temps à l'intérieur d'espaces clos (travail, habitat, lieux récréatifs, etc) et la qualité de l'air intérieur peut être de 5 à 10 fois plus dégradée que l'air extérieur.</p> <p>Le secteur du PM NFC est classé à risque radon (gaz radioactif cancérigène) et des concentrations très élevées ont été observées.</p> <p>Par ailleurs il a été identifié une sur-incidence des décès par cancers du poumon sur le secteur NFC. L'origine multifactorielle de ce cancer nécessite au demeurant de mobiliser des axes de prévention adaptés, dont l'amélioration de la qualité de l'air intérieur.</p>

<p><b>Enjeux</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Avoir une approche globale des enjeux de santé environnement : agir simultanément sur plusieurs facteurs environnementaux susceptibles d'altérer la santé</li> <li>- Mobiliser les territoires sur les enjeux de santé environnement : développer les interactions avec les collectivités dans l'élaboration et la mise en œuvre des projets</li> </ul> <p>Le Plan Régional Santé Environnement 3<sup>ème</sup> génération prévoit sur la thématique :</p> <p>Axe 2 : Habitats et environnement intérieur</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Objectif 4 : Cibler et diffuser la politique de prévention des risques sanitaires liés à l'habitat en s'appuyant sur un dispositif d'observation</li> <li>- Objectif 5 : Intégrer la santé dans l'acte de construire</li> <li>- Objectif 6 : Protéger les populations les plus sensibles et les plus vulnérables dans leurs habitats</li> </ul> <p>Axe 3 : Qualité de l'air extérieur et santé</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Objectif 7 : Maîtriser les risques sanitaires liés à l'exposition pollinique</li> <li>- Objectif 8 : Evaluer et maitriser les risques sanitaires liés à l'exposition aux polluants de l'air extérieur (hors pollens)</li> </ul> <p>Axe 5 : Dynamiques territoriales et synergies d'acteurs</p>
<p><b>Objectifs</b></p>	<p>Les objectifs envisagés relèvent de l'amélioration de la qualité de l'air extérieur et de la qualité de l'air intérieur comme :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <u>L'amélioration l'information du public</u> en cas de pic de pollution sur les gestes de bonnes conduites à adopter,</li> <li>- <u>La promotion des changements de pratiques</u> (brûlages de déchets verts, utilisation de poêles à bois anciens, TAR génératrices de légionnelles etc) et <u>proposer des comportements alternatifs</u> (recours aux déchetteries, aides en faveur de nouveaux équipements, suivi et surveillance des TAR...)</li> <li>- <u>L'intégration des thématiques de QAI dans les actes de construction</u> (ventilation, prise en compte de la thématique radon dès le début des projets...)</li> </ul>
<p><b>Liens avec la politique régionale de santé et/ou autres démarches de partenaires</b></p>	<p>Plan de Protection de l'Atmosphère du pôle métropolitain  Plan climat air énergie territoriaux  PLUI –SCOT (Plan local d'urbanisme intercommunal-Schéma de cohérence territoriale  Programme pluraliste radon - projet Interreg JURAD-BAT  Le Plan Bâtiment Durable Bourgogne-Franche-Comté</p>

## Fiche thématique Prévention des risques sanitaires liés au bruit

<b>Lien avec le PRS</b>	<p><b>Schéma régional de santé 2018-2022 :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Fiche 1.4 : agir sur les déterminants de santé environnementale : Plan régional santé environnement (PRSE)</li> </ul> <p><b>PRSE (plan régional santé environnement) 2017-2021</b></p>
<b>Lien avec les axes stratégiques du Contrat local de santé</b>	Axe 2 : Promouvoir un environnement favorable à la santé
<b>Contexte</b>	<p>Le pôle métropolitain NFC bénéficie d'une forte dynamique culturelle avec une offre abondante de festivals, dont certains d'envergure internationale, associée à des lieux de diffusion de la musique amplifiée. L'exposition à de forts niveaux sonores (musique amplifiée) peut avoir des conséquences graves sur l'audition (traumatismes sonores aigus irréversibles) nécessitant de développer une offre de prévention adaptée.</p> <p>Le pôle métropolitain est également concerné par un bassin industriel et d'activités économiques d'importance associé à des infrastructures de transports de premier ordre. La présence de zone d'activités peut être de nature à générer des nuisances sonores vis-à-vis des populations riveraines.</p> <p>La densité de population du pôle métropolitain (250 hab/km<sup>2</sup> contre 59 hab/km<sup>2</sup> pour la BFC) fait en sorte que des nuisances sonores de voisinage peuvent affecter le « vivre ensemble » et laisser les élus face à des situations complexes.</p> <p>Enfin, l'amélioration de l'acoustique des bâtiments accueillant des enfants constitue un levier important dans la prévention des risques extra-auditifs (ex : amélioration des facultés d'attention, diminution de la fatigue, amélioration du climat social).</p>
<b>Enjeux</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Avoir une approche globale des enjeux de santé environnement : agir simultanément sur plusieurs facteurs environnementaux susceptibles d'altérer la santé</li> <li>- Mobiliser les territoires sur les enjeux de santé environnement : développer les interactions avec les collectivités dans l'élaboration et la mise en œuvre des projets</li> </ul> <p>Le Plan Régional Santé Environnement 3<sup>ème</sup> génération prévoit sur la thématique plusieurs axes de travail et objectifs :</p> <p>Axe 2 : Habitats et environnement intérieur</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Objectif 6 : Protéger les populations les plus sensibles et les plus vulnérables dans leurs habitats / prévenir les risques auditifs chez les jeunes</li> </ul> <p>Axe 5 : Dynamiques territoriales et synergies d'acteurs</p>

<b>Objectifs</b>	<p>Développer des actions permettant de développer une politique ambitieuse de prévention des risques auditifs selon deux approches :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Prévention des risques aigus : mise en place d'actions pour limiter les risques liés aux expositions à de forts niveaux sonores – festivals, lieux diffusant de la musique amplifiée,</li> <li>- Prévention des risques chroniques (ex : amélioration de l'acoustique des bâtiments qui accueillent des enfants, meilleure prise en compte du bruit dans l'urbanisme, infrastructures de transport, etc)</li> </ul>
<b>Liens avec la politique régionale de santé et/ou autres démarches de partenaires</b>	<p>Plan de prévention du bruit dans l'environnement</p>

## Fiche thématique Habitat et environnement intérieur

<b>Lien avec le PRS</b>	<p><b>Schéma régional de santé 2018-2022 :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Fiche 1.4 : agir sur les déterminants de santé environnementale : Plan régional santé environnement (PRSE)</li> </ul> <p><b>PRSE (plan régional santé environnement) 2017-2021</b></p>
<b>Lien avec les axes stratégiques du Contrat local de santé</b>	Axe 2 : Promouvoir un environnement favorable à la santé
<b>Contexte</b>	<p>Les espaces clos et les espaces extérieurs (publics et privés) ainsi que leurs interfaces ont des impacts positifs et négatifs majeurs sur la santé, que ces impacts recouvrent une dimension physique ou psycho-sociale.</p> <p>Ainsi, un espace clos peut comporter des risques pour la santé de par l'environnement dans lequel il s'insère (zone exposée à des risques naturels et/ou technologiques) ou bien du fait de ses caractéristiques mêmes (exposition des usagers à l'amiante, au plomb, à l'humidité, à une mauvaise isolation thermique et acoustique, peu lumineux ou encore non adaptés à des personnes vieillissantes ou en situation de handicap).</p> <p>Or, à l'heure où la population des pays développés passe plus de 80% de son temps dans un environnement clos, bénéficier d'un cadre de vie sain et adapté constitue un déterminant important de l'état de santé. Il ne s'agit plus seulement de diminuer le risque de maladies mais aussi d'améliorer la qualité de vie et le bien-être des usagers.</p>
<b>Enjeux</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Avoir une approche globale des enjeux de santé environnement : agir simultanément sur plusieurs facteurs environnementaux susceptibles d'altérer la santé</li> <li>- Mobiliser les territoires sur les enjeux de santé environnement : développer les interactions avec les collectivités dans l'élaboration et la mise en œuvre des projets</li> </ul> <p>Le Plan Régional Santé Environnement 3<sup>ème</sup> génération prévoit sur la thématique :</p> <p><b>Axe 2 : Habitats et environnement intérieur</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Objectif 4 : Cibler et diffuser la politique de prévention des risques sanitaires liés à l'habitat en s'appuyant sur un dispositif d'observation</li> <li>- Objectif 5 : Intégrer la santé dans l'acte de construire</li> <li>- Objectif 6 : Protéger les populations les plus sensibles et les plus vulnérables dans leurs habitats</li> </ul> <p><b>Axe 5 : Dynamiques territoriales et synergies d'acteurs</b></p>

<b>Objectifs</b>	<p>Les objectifs envisagés relèvent de l'amélioration globale de l'habitat au travers notamment :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- De l'amélioration des signalements et de la prise en charge des situations d'habitat indigne et/ou à risque pour la santé,</li> <li>- Du renforcement de la sensibilisation de la population aux aides techniques et financières disponibles</li> <li>- De la formation des techniciens des collectivités et professionnels du bâtiment sur la prise en compte de la santé dans l'acte de construire</li> </ul>
<b>Liens avec la politique régionale de santé et/ou autres démarches de partenaires</b>	<p>Plan Bâtiment Durable Bourgogne-Franche-Comté</p>

## Fiche thématique Parcours personnes âgées

<b>Lien avec le PRS</b>	<p><b>Schéma régional de santé 2018-2023 :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Partie 1 : Prévenir et éduquer au plus tôt, dynamiser la promotion de la santé</li> <li>- Fiche 2.1 : Parcours personnes âgées</li> <li>- Fiche 2.4 .1 : Evolution de l'offre médico-sociale pour PA</li> <li>- Fiche 3.1 : Parcours santé mentale et psychiatrie</li> <li>- Fiche 4.4.2. Parcours neurologie – volet plan maladies neurodégénératives (PMND)</li> <li>- Fiche 4.5 : Parcours nutrition-santé</li> <li>- Partie 5 : Faire évoluer l'offre de soins pour mieux répondre aux besoins</li> <li>- Fiche 6.1.2 : Soins palliatifs</li> <li>- Fiche 6.1.4 : Hospitalisation à domicile</li> <li>- Fiche 6.1.16 : Soins de suite et réadaptation</li> <li>- Fiche 6.1.1 : Soins de longue durée</li> <li>- Fiche 7.1 : Territorialisation</li> <li>- Fiche 7.2.8 : CTS Pôle Métropolitain Nord Franche-Comté</li> <li>- Fiche 7.3 : Coopération et contractualisation</li> </ul>
<b>Lien avec les axes stratégiques du Contrat local de santé</b>	<p>AXE 3 : Améliorer les Parcours de Santé</p>
<b>Contexte</b>	<p>La région Bourgogne Franche-Comté est l'une des régions françaises les plus avancées en âge. En 2014, le nombre de personnes âgées de plus de 75 ans dépassait les 290 000, représentant 10,5% de la population régionale (Insee).</p> <p>L'estimation de l'indice de vieillissement tend à montrer une accentuation du phénomène de vieillissement de la population dans les années à venir. Faire face à ce défi du vieillissement et à ses conséquences recouvre plusieurs enjeux d'ordre sanitaire, financier, éthique et organisationnel. En effet, les progrès de la médecine s'accompagnent d'une augmentation du nombre de personnes qui vieillissent en développant plusieurs maladies chroniques ou des handicaps synchrones.</p> <p>De plus, les personnes âgées veulent rester le plus longtemps à leur domicile dans les meilleures conditions de vie (en BFC 9 habitants sur 10 de 75 ans et plus vivent à domicile).</p> <p>Actuellement, le Nord Franche-Comté compte 24,8 % personnes âgées de plus de 60 ans (Insee, recensement 2013) alors que cette population représente 27,1 % de la population de la région Bourgogne Franche-Comté. En 2015, 27 922 personnes sont âgées de 75 ans et plus, ce qui représente 9 % de la population totale du Nord Franche-Comté. Globalement le vieillissement est moins marqué que dans la grande région Bourgogne Franche-Comté (BFC) même s'il augmente également.</p> <p>Le Nord Franche-Comté se caractérise par l'existence d'un rapport intergénérationnel supérieur à 7 aidants potentiels de 50 à 64 ans pour une personne de 85 ans et plus, comme la moyenne nationale mais supérieur à la moyenne régionale de 6.</p>

<b>Enjeux</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Améliorer la prise en charge de la personne âgée dans une approche globale, transversale et pluridisciplinaire incluant la prévention, les soins et l'accompagnement</li> <li>- Faire en sorte que les personnes âgées reçoivent les bons soins, par les bons professionnels, dans les bonnes structures, au bon moment et au meilleur coût</li> <li>- Améliorer la coordination entre les différents professionnels issus des milieux sanitaires, médico-sociaux et sociaux du territoire et les modalités de prise en soin et accompagnement des personnes âgées</li> </ul>
<b>Objectifs</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Favoriser les conditions d'un soutien à domicile de qualité</li> <li>- Adapter l'offre de prise en charge en établissement médico-social à l'augmentation de l'âge et de la dépendance à l'entrée, consécutive au renforcement du soutien à domicile</li> <li>- Structurer les filières gériatriques sur le territoire régional (notamment pour réduire les hospitalisations inadéquates et les passages évitables aux urgences)</li> <li>- Lutter contre la poly-médication inappropriée des personnes âgées</li> <li>- Faciliter la coordination et la coopération des acteurs notamment dans le lien ville-hôpital</li> <li>- Reconnaître la personne âgée comme actrice et partenaire de sa prise en charge</li> </ul>
<b>Liens avec la politique régionale de santé et/ou autres démarches de partenaires</b>	<p>Expérimentation du programme Personnes Agées en Risque de Perte d'Autonomie (PAERPA)  Schémas gérontologiques des conseils départementaux  Programmes d'actions des conférences des financeurs  Plan national triennal pour le développement des soins palliatifs et l'accompagnement en fin de vie  Plan maladies neurodégénératives (PMND)  Plateforme territoriale d'appui (PTA)</p>

## Fiche thématique Parcours handicap

<b>Lien avec le PRS</b>	<p><b>Schéma régional de santé 2018-2023 :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Fiche 2.2 : Parcours handicap</li> <li>- Fiche 2.4.1 : Evolution de l'offre médico-sociale pour personnes en situation de handicap</li> <li>- Partie 3 : Se mobiliser fortement sur la santé mentale</li> <li>- Fiche 4.4 : Parcours neurologique</li> <li>- Fiche 4.5 : Parcours nutrition santé</li> <li>- Fiche 4.7 : Parcours développement de l'enfant</li> <li>- Fiche 5.1 : Renforcer l'offre de soins dans les territoires aux services des patients</li> <li>- Fiche 5.2 : Améliorer l'accès aux soins non programmés et urgents</li> <li>- Fiche 7.1 : Territorialisation</li> <li>- Fiche 7.2.8 : CTS Pôle Métropolitain Nord Franche-Comté</li> <li>- Fiche 7.3 : Coopération et contractualisation</li> <li>- Fiche 7.4 : Développer la participation citoyenne pour renforcer la démocratie en santé</li> </ul>
<b>Lien avec les axes stratégiques du Contrat local de santé</b>	<p>AXE 3 : Améliorer les Parcours de Santé</p>
<b>Contexte</b>	<p>Le rapport mondial sur le handicap indiquait, en 2011, que « de nombreuses personnes en situation de handicap n'ont pas accès sur un pied d'égalité aux soins de santé, à l'éducation et à l'emploi, ne bénéficient pas des services spécifiques au handicap dont elles ont besoin et se sentent exclues des activités de la vie quotidienne ».</p> <p>L'ambition conduite, au niveau national, dans le cadre du rapport PIVETEAU est de pouvoir faire adhérer l'ensemble des départements à la démarche « Une réponse accompagnée pour tous » dans le but de mettre en place un dispositif d'orientation permanent dans les MDPH en créant une dynamique d'accompagnement et de soutien par les pairs et en accompagnant aux changements des pratiques.</p> <p>Conformément à l'objectif annoncé d'une plus grande coordination des acteurs dans la construction d'une réponse adaptée à chaque situation, les 8 départements de la région Bourgogne Franche-Comté s'engagent dans cette démarche, soutenus par l'Agence Régionale de Santé (ARS).</p> <p>La question de l'accès aux soins des personnes en situation de handicap reste encore problématique en France ; le rapport JACOB (2013) « accès aux soins et à la santé des personnes handicapées » s'appuie sur des constats nationaux partagés au niveau régional tels qu'un accès difficile aux soins de 1<sup>er</sup> recours, un manque de coordination des acteurs du soins, un environnement des urgences peu adapté et un manque de formation des professionnels de santé au handicap.</p> <p>Enfin, la prise en charge des personnes présentant des troubles du spectre autistique (TSA) est une priorité constante au regard de l'évolution du taux de prévalence constaté (1 nouveau-né sur 150 serait concerné par l'autisme).</p>

	<p>Ainsi, les efforts sont portés sur le dépistage, le diagnostic, le repérage précoce, sur l'accompagnement adapté tout au long de la vie et sur la formation des acteurs.</p> <p>Le Nord Franche-Comté est couvert par une offre médico-sociale pour enfants et adultes handicapés estimée globalement satisfaisante et diversifiée en termes de types des handicaps. L'outil Via Trajectoire en cours de développement permettra d'objectiver les besoins spécifiques à couvrir afin de faire évoluer l'offre.</p> <p>Les gestionnaires de ce territoire se sont engagés dans une forte politique de contractualisation leur permettant de recomposer l'offre par redéploiement pour organiser la fluidité des parcours des personnes handicapées au regard de leurs besoins, pour adapter l'accompagnement des publics accueillis, pour favoriser l'inclusion en milieu ordinaire et l'autonomie et permettre le maintien à domicile.</p>
<b>Enjeux</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Construire des réponses territorialisées et coordonnées répondant aux besoins des personnes en situation de handicap</li> <li>- Créer les conditions de réussite à un accompagnement des professionnels et des établissements</li> <li>- Développer une approche transversale complémentaire et coordonnée entre le sanitaire et le médico-social</li> </ul>
<b>Objectifs</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Favoriser le repérage, le dépistage, le diagnostic et l'accompagnement le plus précocement possible et améliorer l'annonce</li> <li>- Assurer un accompagnement individuel, adapté et coordonné de la personne en situation de handicap</li> <li>- Rendre effectif le droit à l'autodétermination des personnes</li> <li>- Renforcer l'accès à la prévention et aux soins des personnes en situation de handicap</li> <li>- Rendre la société plus accueillante et plus inclusive</li> <li>- Accompagner le vieillissement des personnes en situation de handicap et la fin de vie</li> <li>- Soutenir et accompagner les familles et les proches aidants</li> <li>- Former et accompagner au changement les professionnels</li> </ul>
<b>Liens avec la politique régionale de santé et/ou autres démarches de partenaires</b>	<p>Schémas départementaux de l'autonomie  Plan régional pour l'insertion des travailleurs handicapés (PRITH)  Expérimentation « Territoire 100 % inclusif »  Plan Autisme  Dispositif Réponse accompagnée pour tous (RAPT)  Rapport Piveteau « zéro sans solution »  Rapport Jacob « accès aux soins et à la santé des personnes handicapées »  Rapport de Vaincre l'Autisme</p>

## Fiche thématique Parcours précarité – vulnérabilité

<b>Lien avec le PRS</b>	<p><b>Schéma régional de santé 2018-2023 :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Fiche 2.1 : Parcours personnes âgées</li> <li>- Fiche 2.3 : Parcours précarité vulnérabilité</li> <li>- Fiche 2.4.2 : Evolution de l'offre médico-sociale pour personnes en difficultés spécifiques</li> <li>- Fiche 3.1 : Parcours santé mentale et psychiatrie</li> <li>- Fiche 4.1 : parcours cancer</li> <li>- Fiche 4.5 : Parcours Nutrition Santé</li> <li>- Fiche 4.7 : Parcours développement de l'enfant</li> <li>- Fiche 4.8 : Parcours adolescents et jeunes adultes</li> <li>- Fiche 4.9 : Parcours addictions</li> <li>- Fiche 5.1 : Renforcer l'offre de soins sur les territoires au service des patients</li> <li>- Fiche 5.3.2 : Coopérations hospitalières</li> <li>- Fiche 7.1 : Territorialisation</li> <li>- Fiche 7.2.8 : CTS Pôle Métropolitain Nord Franche-Comté</li> <li>- Fiche 7.4 : Développer la participation citoyenne pour renforcer la démocratie en santé</li> </ul> <p><b>PRAPS (Programme Régional pour l'Accès à la Prévention et aux Soins des plus démunis).</b></p>
<b>Lien avec les axes stratégiques du Contrat local de santé</b>	<p>AXE 3 : Améliorer les Parcours de Santé</p>
<b>Contexte</b>	<p>Un des défis majeurs du PRAPS est de répondre aux besoins de santé des plus démunis.</p> <p>En Bourgogne-Franche-Comté, en 2013, le taux de pauvreté était de 13 % dans la population (14,5 % en France métropolitaine).</p> <p>Au 31 décembre 2015, le taux de population couverte par le revenu de solidarité active (RSA total) était de 6,6 % (7,7 % en France métropolitaine). Les taux les plus élevés pour la région sont également plus élevés que le taux national. Ils concernent la Nièvre (8,1 %), l'Yonne (8,5%) et le Territoire de Belfort (8,8 %).</p> <p>Les 58 QPV (quartiers prioritaires de la ville) de notre région représentent 4% des QPV du niveau national. Le territoire Nord Franche-Comté en compte 13 QPV, dont 7 sur le Pays Montbéliard Agglomération (PMA), 5 sur le Territoire de Belfort et 1 sur la Communauté de Communes du pays d'Héricourt qui ont tous fait l'objet de contrats ville avec un volet santé travaillé dans les CLS. Les quartiers du territoire Nord Franche Comté représentent environ 37 000 habitants qui cumulent régulièrement plusieurs types de difficultés d'ordre social, économique, sanitaire, d'accessibilité, etc...</p>

	<p>Le Territoire de Belfort est un territoire marqué par la précarité : il enregistre, en effet, une moyenne de 15,1% de personnes vivant sous le seuil de pauvreté (moyenne régionale : 13%) en 2013. Il est le seul département de la région ayant eu des QPV supplémentaires (+2) en 2016.</p> <p>Le Nord Franche Comté est un territoire caractérisé par la présence de deux « aires urbaines contrastées » (Belfort et Montbéliard) et de « territoires ruraux défavorisés ». Cette diversité territoriale engendre une précarité hétéroclite. Si la précarité est visible dans les villes, elle augmente également en zone rurale.</p>
<b>Enjeux</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Réduire les inégalités sociales en santé sur le territoire Nord Franche-Comté</li> <li>- Assurer, pour les personnes en situation de précarité, l'équité territoriale d'accès au système de santé</li> <li>- Prévenir, pour ces mêmes populations, les ruptures du parcours de soins</li> </ul>
<b>Objectifs</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Impliquer à chaque étape et à chaque échelon les publics concernés dans la construction et la déclinaison du programme</li> <li>- Favoriser une communication et une diffusion de l'information adaptées aux publics du PRAPS</li> <li>- Renforcer l'interconnaissance entre acteurs pour une approche globale de santé des publics en situation de précarité et une meilleure transition vers l'offre de droit commun</li> <li>- Faciliter et optimiser les démarches administratives</li> <li>- Adapter les réponses d'accès à l'offre de prévention et aux soins permettant de prévenir le risque de sortie du droit commun ou conduisant vers celui-ci</li> <li>- Déployer les conditions d'une offre médico-sociale, sanitaire et sociale permettant une prise en charge globale de qualité</li> </ul>
<b>Liens avec la politique régionale de santé et/ou autres démarches de partenaires</b>	<p>Politique de la ville – contrat ville  Contrat de ruralité  Plan de lutte contre la pauvreté et pour l'inclusion sociale (PPLPIS)  Plan « Répondre au défi des migrations »  Programme national pour l'alimentation  La prévention de la désinsertion professionnelle (PDP) et les cellules locales de coordination  Schémas départementaux d'accessibilité d'amélioration de l'accessibilité des services au public (SDAASP)  Dispositif CPAM – PLANIR (Plan Local d'Accompagnement du Non Recours)  Dispositif PFIDASS (Plate-Forme d'Intervention Départementale pour l'Accès aux Soins et à la Santé)</p>

## Fiche thématique Parcours santé mentale et psychiatrie

<b>Lien avec le PRS</b>	<p><b>Schéma régional de santé 2018-2002 :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Fiche 2.1 : Parcours Personnes âgées</li> <li>- Fiche 2.3 : Parcours Précarité-vulnérabilité Renforcement du partenariat institutionnel et local pour conforter des structures/dispositifs tels « maisons relais, résidences d'accueil, familles d'accueil, un chez soi d'abord » et réflexion concertée sur les besoins en ACT spécifiques pour personnes en situation ou à risque de handicap psychique.</li> <li>- Fiche 2.6 : Parcours Maternité-parentalité</li> <li>- Fiche 2.7 : Parcours Développement de l'enfant</li> <li>- Fiche 2.8 : Parcours Adolescents et jeunes adultes</li> <li>- Fiche 2.9 : Parcours Addictions</li> <li>- Fiche 3.1 : Parcours santé mentale et psychiatrie</li> <li>- Fiche 3.2 : Sectorisation et autorisations de psychiatrie</li> <li>- Fiche 7.1 : Territorialisation</li> <li>- Fiche 7.2.8 : CTS Pôle Métropolitain Nord Franche-Comté</li> <li>- Fiche 7.3 : Coopération et contractualisation</li> </ul>
<b>Lien avec les axes stratégiques du Contrat local de santé</b>	<p>AXE 3 : Améliorer les Parcours de Santé</p>
<b>Contexte</b>	<p>Selon le Haut Conseil de la Santé Publique –HCSP- 2013, une personne sur cinq souffrira un jour d'une maladie psychique. Schizophrénie, troubles bipolaires, addictions, dépressions, TOC (troubles obsessionnels compulsifs) sont retenus, par l'Organisation mondiale de la santé -OMS, comme les maladies les plus préoccupantes.</p> <p>La loi de modernisation du système de santé (LMSS) du 26/01/2016 constitue une avancée pour la santé mentale en France en rappelant que le but poursuivi n'est pas seulement <i>la stabilisation des troubles mais la promotion des capacités des personnes, leur maintien ou leur réengagement dans une vie active et sociale choisie</i>. L'article 69 de la LMSS donne la possibilité aux acteurs du territoire d'élaborer, à la suite d'un diagnostic territorial, un projet territorial de santé mentale.</p> <p>Le territoire du pôle métropolitain NFC est un espace fortement urbanisé et dense (250hbt/km<sup>2</sup>). La précarité économique (taux de chômage à 14%), la population jeune (Indice de Vieillesse à 74.3), la forte monoparentalité (9.2%), le taux de décès par suicide plus élevé qu'en région et un indice comparatif de mortalité par troubles mentaux significativement supérieur à celui de la région constituent autant d'indicateurs traduisant un risque important pour la santé mentale de la population composant ce bassin de vie.</p> <p>Par ailleurs, la démographie médicale défavorable du territoire et les perspectives déficitaires à 5 ans conduisent les opérateurs à rechercher chez chacun les complémentarités nécessaires à la mise en œuvre de parcours de vie optimisés, fluides, cohérents et structurés dans ces interfaces.</p>

	<p>Dans ce cadre, l'opérateur en psychiatrie (AHBFC) implanté sur ce territoire, a mis en place une plateforme de coordination en psychiatrie et santé mentale. Celle-ci fédère, depuis 2014, l'ensemble des acteurs des champs sanitaire, médico-social et social.</p> <p>Il apparaît pertinent de continuer les travaux engagés au sein du dispositif, dans une dynamique d'amélioration du service rendu à la population à la fois dans son accès aux soins et la prévention / gestion des épisodes aigus mais aussi dans l'accompagnement du public psychiatrique (pathologie et handicap) sur les ESMS.</p> <p>Outre l'aspect réglementaire porté par le Décret n° 2017 – 1200 du 27 juillet 2017 sur les PTSM, la mise en œuvre d'une stratégie territoriale concertée sur cette thématique constitue une priorité au sein de ce territoire marqué par de fortes fragilités sociales et une santé mentale précaire de sa population.</p> <p>Le Contrat Territorial de Santé Mentale (CTSM) qui déclinera le Projet Territorial de Santé Mentale (PTSM) élaboré à l'échelle du Nord Franche-Comté avec l'ensemble des partenaires et acteurs de la santé mentale constituera les actions du CLS en santé mentale.</p>
<p><b>Enjeux</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Permettre à chaque personne présentant des troubles psychiques, quel que soit son âge, sa situation sociale et son lieu de vie, d'accéder aux soins, y compris sur le plan somatique et aux différents dispositifs de prise en charge et d'accompagnement requis par l'évolution de son état de santé ;</li> <li>- Organiser et optimiser les démarches et actions de prévention primaire, secondaire et tertiaire dans le domaine de la santé mentale ;</li> <li>- Mettre en place et assurer une prise en charge plus précoce des troubles psychiques ;</li> <li>- Poursuivre la réduction du recours à l'hospitalisation complète ;</li> <li>- Associer l'environnement familial de la personne en situation de handicap psychique à l'organisation des soins et soutenir les aidants familiaux,</li> </ul>
<p><b>Objectifs</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Améliorer, sur l'ensemble du territoire, l'orientation et l'accès à des soins psychiatriques adaptés pour les adultes et les personnes âgées</li> <li>- Améliorer l'orientation et apporter des réponses adaptées aux demandes en psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent sur l'ensemble du territoire</li> <li>- Réduire la mortalité par suicide sur le territoire</li> <li>- Favoriser l'insertion sociale et professionnelle des personnes en situation de maladie ou de handicap psychique</li> <li>- Concourir à la déstigmatisation de la maladie psychiatrique</li> <li>- Adapter et optimiser les ressources humaines</li> </ul>
<p><b>Liens avec la politique régionale de santé et/ou autres démarches de partenaires</b></p>	<p>Projet territorial de santé mentale (2019)  Programme national d'actions contre le suicide  Plan autisme  Dispositif RAPT (Réponse accompagnée pour tous)  PRAPS (programme régional pour l'accès aux soins et à la prévention des plus démunis)</p>

## Fiche thématique Parcours neurologie

<b>Lien avec le PRS</b>	<p><b>Schéma régional de santé 2018-2023 :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Fiche 2.1 : Parcours personnes âgées</li> <li>- Fiche 2.2 : Parcours handicap</li> <li>- Fiche 2.4.1 : Evolution de l'offre médico-sociale pour personnes âgées et personnes handicapées</li> <li>- Fiche 3.1 : Parcours santé mentale et psychiatrie</li> <li>- Fiche 4.2 : Parcours diabète</li> <li>- Fiche 4.3 : parcours maladies cardio-vasculaires</li> <li>- Fiche 4.4.1 : Parcours Neurologie – volet AVC traumatismes crâniens médullaires</li> <li>- Fiche 4.4.2 : Parcours Neurologie- volet maladies neurodégénératives (PMND)</li> <li>- Fiche 5.1 : Renforcer l'offre de soins dans les territoires au service des patients ; une présence médicale et soignante accrue</li> <li>- Fiche 6.1.2 : Soins palliatifs</li> <li>- Fiche 6.1.4 : Hospitalisation à domicile</li> <li>- Fiche 6.1.7 : Médecine d'urgence</li> <li>- Fiche 6.1.10 : Réanimation, soins intensifs et surveillance continue</li> <li>- Fiche 6.1.14 : Imagerie médicale</li> <li>- Fiche 6.1.16 : Soins de suite et de réadaptation</li> <li>- Fiche 7.1 : Territorialisation</li> <li>- Fiche 7.2.8 : CTS Pôle Métropolitain Nord Franche-Comté</li> <li>- Fiche 7.3 : Coopération et contractualisation</li> </ul>
<b>Lien avec les axes stratégiques du Contrat local de santé</b>	<p>AXE 3 : Améliorer les Parcours de Santé</p>
<b>Contexte</b>	<p>Les pathologies neurologiques font l'objet de deux plans nationaux distincts. Au stade du territoire de santé NFC, les opérateurs de ces filières accompagnent les deux types de publics. La réflexion des acteurs locaux en amont du présent CLS a donc été commune sur les deux volets, aboutissant ainsi à une synthèse, même si chacun des objectifs stratégiques régionaux propres à ces volets ont été déclinés séparément.</p> <p>Par le nombre de personnes concernées, la chronicité inhérente à ces pathologies, l'importance des séquelles et des situations de handicap corrélatives, l'accompagnement des patients souffrant de pathologies neurologiques est une priorité de santé publique.</p> <p><u>Volet AVC (accidents vasculaires cérébraux) - traumatismes crâniens (TC) et médullaires (TM) :</u></p> <p>Les trajectoires de soins des patients victime d'AVC, de TC ou de TM sont très proches en termes d'organisation des filières de prise en charge, aussi bien en phase aiguë qu'en phase chronique. Ces pathologies mettent en jeu, dans un premier temps le pronostic vital, puis induisent un risque fonctionnel redoutable avec des séquelles à type de handicaps psycho-cognitivo-sensori-moteurs d'intensité variée. Il s'agit de pathologies dites « traceuses », qui concernent la totalité des segments de l'offre de soins.</p> <p><u>Volet PMND (plan maladies neurodégénératives) :</u></p>

	<p>Les pathologies neurodégénératives couvrent un spectre très large : maladies d'Alzheimer et apparentées, Parkinson, SEP, Chorée de Huntington, SLA...</p> <p>Elles imposent une forte mobilisation et une adaptation de notre système de santé pour améliorer la qualité de vie des personnes malades.</p>
<p><b>Enjeux</b></p>	<p>L'enjeu principal est de faire face à une démographie médicale dégradée et aux difficultés sur quelques professions de la Rééducation (kinésithérapeutes, orthophonistes...).</p> <p>Dans ce contexte difficile, le territoire dispose cependant d'atouts significatifs avec des plateaux techniques importants : Urgences, Court séjour, Rééducation. Surtout, l'ensemble des opérateurs exprime la même volonté de renforcer et de formaliser leurs relations à travers une convention ambitieuse. Les acteurs de ville et du domicile sont très sensibilisés aux problématiques des patients neurologiques et le secteur médico-social du territoire dispose des compétences permettant d'accompagner ces publics. L'articulation entre les acteurs est un enjeu qualitatif essentiel.</p> <p>Le soutien aux aidants est un élément important de la politique de santé à destination des patients neurologiques sur les deux volets tout comme celui de disposer d'un système d'information performant.</p>
<p><b>Objectifs</b></p>	<p>L'ensemble des opérateurs du territoire de santé NFC des parcours de neurologie (volet AVC, TC et TM ; volet PMND) ont convenu de l'objectif de formaliser en 2018 une convention d'engagements réciproques permettant de renforcer la pertinence des orientations et la fluidité des parcours en identifiant dans cette convention les évolutions nécessaires à l'amélioration de la qualité des prises en charge.</p> <p>Cette convention fera l'objet d'une annexe au contrat local de santé en 2019.</p> <p>Elle mettra fortement l'accent sur :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Le soutien à accorder aux aidants dans le cadre d'une stratégie territoriale.</li> <li>- La participation des acteurs locaux aux actions de prévention-promotion de la santé sera affirmée.</li> <li>- L'importance de l'éducation thérapeutique du patient y sera revendiquée à travers une meilleure connaissance par les professionnels des programmes déjà existants, le développement souhaitable de nouveaux programmes mettant l'accent sur l'information des proches, la réadaptation, la gestion de la chronicité et des situations de handicap caractéristiques des pathologies neurologiques.</li> <li>- Les liens réciproques de soutien entre les opérateurs, au titre des nécessaires évolutions de l'offre de soins, le renforcement des acteurs de ville et du domicile (SAAD, SSIAD, IDE libéraux, kinésithérapeutes, orthophonistes, médecins) et l'évolution des systèmes d'information sont des conditions de réussite du virage ambulatoire.</li> <li>- Les objectifs relatifs à la filière AVC énoncés au sein du projet médical du GHT NFC (renforcement de la collaboration avec le CHU, développement des consultations au CH et au CMPR, modalités d'accès à l'IRM, volonté de liens directes entre le service de neurologie et les autres disciplines pour éviter le passage aux urgences, télé-médecine entre le CH et le CMPR...).</li> </ul> <p>Seront également traitées dans la convention : le développement de l'activité d'hospitalisation de jour de rééducation en particulier pour le volet PMND, une réflexion sur le recours à l'HAD, le recours à une équipe mobile de réadaptation, l'enjeu de l'articulation entre le sanitaire et le médico-social, le développement de l'activité du SAMSAH et de la MAS dédiés aux cérébro-lésés, l'accent particulier à mettre sur les patients Parkinson et SLA...</p>

<b>Liens avec la politique régionale de santé et/ou autres démarches de partenaires</b>	<p>Schémas départementaux de l'autonomie</p> <p>Projet e-santé</p> <p>Coordination multi partenariale pour l'éducation thérapeutique (COMET)</p> <p>Réseaux en lien avec les pathologies ciblées</p> <p>GHT</p>
---	---

<b>Fiche thématique Accès aux soins</b>	
<b>Lien avec le PRS</b>	<p><b>Schéma régional de santé 2018-2022 :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Fiche 2.1 : Parcours personnes âgées</li> <li>- Fiche 2.2 : Parcours handicap</li> <li>- Fiche 2.3 : parcours précarité-vulnérabilité</li> <li>- Fiche 3.1 : Parcours santé mentale et psychiatrie</li> <li>- Partie 4. : Fluidifier les parcours de santé pour mieux accompagner les usagers</li> <li>- Fiche 5.1 : Renforcer l'offre de soins dans les territoires au service des patients : une présence médicale et soignante accrue</li> <li>- Fiche 5.2.1 : Plan d'action régional sur les urgences - PARU</li> <li>- Fiche 5.5.1 : e-santé</li> <li>- Fiche 7.1 : Territorialisation</li> <li>- Fiche 7.2.8 : CTS Pôle Métropolitain Nord Franche-Comté</li> </ul>
<b>Lien avec les axes stratégiques du Contrat local de santé</b>	<p>AXE 1 : Renforcer l'accès aux soins</p>
<b>Contexte</b>	<p>La santé touche le quotidien de l'ensemble des usagers : avoir un médecin traitant, obtenir rapidement un rendez-vous, accéder à des soins spécialisés dans un délai approprié aux besoins...Autant d'attente qui doivent être satisfaites au même niveau de qualité sur l'ensemble du Nord Franche-Comté.</p> <p>Sur le territoire du Nord Franche-Comté, la densité de médecins généralistes pour 100 000 habitants est 89 (source RPPS au 01/01/2016) alors qu'elle est de 105 au niveau national. De plus, la population médicale y est vieillissante avec 59.3% des médecins généralistes qui ont 55 ans ou plus.</p> <p>D'autres catégories de professionnels de santé sont également en tension sur le Nord Franche-Comté comme par exemple les masseurs-kinésithérapeutes avec une densité de 50 pour 100 00 habitants (contre 126 au niveau national).</p> <p>L'accès aux soins doit être renforcé par l'installation de nouveaux professionnels de santé sur le territoire mais également, par une amélioration de l'accès aux soins non programmés et urgents qui nécessitent une organisation entre la ville et l'hôpital.</p> <p>Dans ce domaine, il est essentiel de pouvoir travailler sur de nouveaux modes d'accès aux soins comme par exemple le développement de la télémédecine et notamment de la télé expertise et de la téléconsultation.</p>

	<p>Le 13 octobre 2017, le Premier ministre et la ministre de la santé ont présenté un plan de renforcement de l'accès territorial aux soins qu'il est important de décliner sur le Nord Franche-Comté</p>
<p><b>Enjeux</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Assurer une présence soignante adéquate partout et au moment où cela est nécessaire.</li> <li>- Garantir un égal accès aux soins pour les usagers : <ul style="list-style-type: none"> <li>- Accroître le temps médical et soignant</li> <li>- Mettre en œuvre la révolution numérique en santé</li> <li>- Favoriser une meilleure organisation des professionnels de santé</li> <li>- Construire et innover sur le territoire en partant des initiatives locales</li> </ul> </li> </ul>
<p><b>Objectifs</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Aider à l'installation et à l'exercice des médecins dans les zones en tension</li> <li>- Généraliser le contrat d'adjoint</li> <li>- Favoriser les stages ambulatoires des professionnels de santé en formation</li> <li>- Développer les coopérations entre les professionnels de santé afin de rendre un meilleur service à la population</li> <li>- Accompagner l'équipement des établissements médico-sociaux, de santé, des maisons de santé pluri professionnelles et des centres de santé dans le déploiement de la télémédecine</li> <li>- Faire émerger des territoires digitaux (eTICSS)</li> <li>- Soutenir le développement des maisons de santé pluri professionnelles, des centres de santé et de tous les modes d'exercice coordonné</li> <li>- Garantir une réponse aux demandes de soins non programmés aux heures d'ouverture des cabinets en s'appuyant sur les initiatives professionnelles</li> </ul>
<p><b>Liens avec la politique régionale de santé et/ou autres démarches de partenaires</b></p>	<p>Plan d'égal accès aux soins « renforcer l'accès territorial aux soins »  Plan d'action pour l'hôpital public « attractivité de l'exercice médical »</p>

## Annexe 1-2 : les fiches actions d'intérêt métropolitain

- Fiche action 1 : Renforcement de la qualité des programmes de développement des Compétences Psycho-Sociales (CPS)
- Fiche action 2 : Développement des Compétences Psycho-Sociales des jeunes en situation de handicap
- Fiche action 3 : Renforcement de la qualité des actions en promotion de la santé nutritionnelle
- Fiche action 4 : Déploiement charte PNNS : collectivités et entreprises actives
- Fiche action 5 : Mise en œuvre du Pass' Santé Jeunes
- Fiche action 6 : Promotion et déploiement du Parcours d'Accompagnement Sportif pour la Santé (PASS)
- Fiche action 7 : Consolidation du dépistage organisé des cancers
- Fiche action 8 : Amélioration de la prise en charge des sites et sols pollués à des fins de requalification
- Fiche action 9 : Prévention des pathologies vectorielles dont la maladie de Lyme
- Fiche action 10 : Lutte contre les allergies alimentaires
- Fiche action 11 : Amélioration de la qualité de l'air extérieur
- Fiche action 12 : Lutte contre les risques auditifs et amélioration acoustique des bâtiments accueillant des enfants
- Fiche action 13 : Amélioration de l'organisation du parcours résidentiel des Personnes Agées
- Fiche action 14 : Recensement des besoins des EHPAD en télémédecine
- Fiche action 15 : Déclinaison locale de la démarche de coopération entre les ES et les EHPAD : le passage aux urgences
- Fiche action 16 : Déploiement du PAERPA sur le Nord Franche-Comté
- Fiche action 17 : Reconnaissance d'un dispositif inter institutionnel
- Fiche action 18 : Création d'un dispositif HANDICONSULT
- Fiche action 19 : Amélioration du parcours de soins des personnes accueillies en Etablissements et Services Médico-Sociaux
- Fiche action 21 : Promotion de l'attractivité du Nord Franche-Comté
- Fiche action 22 : Rencontre avec les internes en médecine
- Fiche action 23 : Rencontre avec les étudiants Masseurs-kinésithérapeutes
- Fiche action 24 : Développement des formations d'initiation à la maîtrise de stage pour les Médecins Généralistes
- Fiche action 25 : Développement de Consultations Non Programmées (CNP)
- Fiche action 26 : Développement de la télémédecine
- Fiche action 27 : Animation du CLS
- Fiche action 28 : Evaluation du CLS
- Fiche action 29 : Travail sur l'évolution du CLS au cours des 5 années du Contrat

## Axe 1 : Développer la prévention et la promotion de la santé

### Thématique : Prévention et promotion de la santé

#### Fiche action n° 1

### Renforcement de la qualité des programmes de développement des compétences psycho-sociales (CPS)

<b>Motivation de l'action, contexte</b>	<p>L'action fait suite aux réflexions territoriales collectives, engagées par le Conseil Territorial de Santé (CTS) du Pôle Métropolitain Nord Franche-Comté, sur les besoins de la population du territoire et sur les pistes de travail à envisager pour y répondre.</p> <p>Le groupe de travail des acteurs de la Prévention et de la Promotion de la santé qui s'est réuni en 2017 a créé des sous-groupes de travail sur les thématiques prioritaires et notamment sur le développement des compétences psychosociales (CPS).</p> <p>Constat est fait, par les acteurs du territoire, que les actions sur la thématique des CPS sont portées par de multiples acteurs et bénéficient de financements divers. La couverture du territoire est très hétérogène.</p> <p>Il convient donc de changer l'approche et de construire une offre de prévention de qualité et accessible à tous.</p>
<b>Objectifs de l'action</b>	<p><b>Objectif général :</b> Renforcer et améliorer la qualité des programmes de développement des compétences psychosociales (CPS) dans le Nord Franche-Comté</p> <p><b>Objectifs spécifiques :</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Identifier les besoins et les ressources locales</li><li>- Produire et mettre à disposition des référentiels d'intervention efficaces</li><li>- Organiser le transfert de connaissances et de compétences</li></ul>
<b>Description du projet</b>	<p><b>Résumé :</b> Les axes de travail et activités à développer sont les suivants :</p> <p><u>1. Identification des besoins et des ressources locales</u></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Réaliser une étude sur l'état de santé et le bien être des jeunes du territoire, en s'appuyant sur les données existantes et disponibles</li><li>- Réaliser un état des lieux des acteurs intervenant en faveur du développement des CPS et des actions menées auprès des enfants et des adolescents</li></ul> <p>→ <i>En lien avec les travaux engagés dans le cadre du Pass'Santé Jeunes (PSJ)</i></p> <p>☞ Acteurs : équipes projet PSJ (Ireps BFC, CCAS Belfort, PMA, ARS) et plus largement le Comité territorial PSJ</p> <p><u>2. Production et/ou mise à disposition des référentiels d'interventions efficaces</u></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Informer, documenter et communiquer sur les programmes d'actions sur les CPS prometteuses et/ou fondées sur des données probantes.</li></ul> <p>→ <i>Recensement et mise à disposition des référentiels d'interventions efficaces.</i></p> <p>☞ Acteurs : ALTAU Le Relais, ANPAA, CD90-CPEF, DSDEN, MDA, Ireps BFC</p>

	<p><b>3. Transfert de connaissances et de compétences</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Développer les compétences des acteurs des secteurs sanitaire, social et éducatif dans la mise en place de programmes sur le développement des CPS des enfants et des adolescents</li> <li>- Accompagner l'élaboration et la mise en œuvre de projets autour du développement des CPS (formation action, accompagnement méthodologique, soutien à l'animation, documentation...)</li> <li>→ <i>Organisation d'une formation-action sur les CPS chaque année</i></li> <li>→ <i>Accompagnement méthodologique des acteurs à la mise en place des projets en s'appuyant sur les actions prometteuses et sur les données probantes.</i></li> <li>→ <i>Organisation, chaque année, d'un atelier de présentation d'outils d'intervention visant le développement des CPS pour promouvoir l'existant</i></li> <li>→ <i>Mise à disposition des outils d'intervention sur les CPS et accompagner leur utilisation</i></li> </ul> <p>☞ Acteurs : ALTAU Le Relais, ANPAA, MDA, Ireps BFC</p> <p><b>Porteur de l'action</b> : Instance régionale d'éducation et de promotion de la santé de Bourgogne-Franche-Comté - IREPS BFC</p> <p><b>Partenaires, acteurs à mobiliser</b> : ALTAU Le Relais, ANPAA, Communes, Conseils départementaux, DDCSPP, DSDEN, Enseignement privé, Maison de l'Adolescence Aire Urbaine, DDPJJ</p> <p><b>Population bénéficiaire</b> : Acteurs des secteurs sanitaire, social et éducatif</p> <p><b>Territoire concerné</b> : Nord Franche-Comté</p>
<p><b>Résultats attendus</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Amélioration de la visibilité et la lisibilité de l'existant en matière de développement des CPS, acteurs et actions, du territoire.</li> <li>- Coordination des acteurs locaux pour proposer une offre équitable, de qualité et répondant aux besoins.</li> <li>- Production et/ou communication sur les données probantes et les actions prometteuses sur la thématique des CPS.</li> <li>- Organisation et développement du transfert de connaissances et de compétences (formation, accompagnement méthodologique et documentation).</li> </ul>
<p><b>Calendrier prévisionnel</b></p>	<p>Durée du CLS</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Démarrage prévu au second semestre 2018</li> </ul>
<p><b>Financement</b></p>	<p><b>Estimation du montant prévisionnel global du projet</b> : CPOM ARS/ Ireps BFC</p> <p><b>Montant aide ARS</b> : FIR via CPOM</p> <p><b>Cofinancements</b> :</p>
<p><b>Indicateurs</b></p>	<p><b>Description</b> :</p> <p>Bilan quantitatif et qualitatif établi au regard d'indicateurs d'évaluation prédéterminés.</p> <p>L'évaluation porte sur :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <u>Les ressources</u> nécessaires à la réalisation : adéquation des ressources aux objectifs, cohérence, pertinence</li> <li>- <u>Le processus</u> et plus particulièrement les activités mises en œuvre : qualité, organisation,</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <u>L'implantation</u> : atteinte et mobilisation des acteurs</li> <li>- <u>Les objectifs</u> : résultats et efficacité des activités développées et satisfaction des différents acteurs</li> <li>- <u>L'impact et les retombées</u> : changements directs et indirects liés à l'action</li> </ul> <p><b>Fréquence de mesure</b> : Évaluation continue et bilan annuel</p> <p><b>Source</b> : Acteurs des secteurs sanitaire, social et éducatif</p> <p><b>Responsable du suivi</b> : Ireps BFC et ATS (ARS)</p>
<p><b>Liens avec la politique régionale de santé et/ou autres démarches de partenaires</b></p>	<p><b>Priorités stratégiques PRS :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Faire le choix de la prévention et agir tôt et fortement sur tout ce qui influence notre santé.</li> </ul> <p><b>Lien parcours</b> : Parcours Handicap, Parcours développement de l'enfant, Parcours adolescents et jeunes adultes, Parcours addictions</p> <p><b>Autre plan/programme/politique :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Plan Bien-être et Santé des jeunes 2016-2020</li> <li>- Mission interministérielle de lutte contre les drogues et les conduites addictives (MILDECA)</li> <li>- Politique de la ville-Contrat de ville</li> <li>- Parcours éducatif de santé</li> <li>- Pass'Santé Jeunes Bourgogne-Franche-Comté, Programme régional de promotion de la santé des jeunes</li> </ul>

## Axe 1 : Développer la prévention et la promotion de la santé

### Thématique : Prévention et promotion de la santé

#### Fiche action n° 2

### Développement des compétences psycho-sociales (CPS) des jeunes en situation de handicap

<b>Motivation de l'action, contexte</b>	<p>Les actions d'éducation et de promotion de la santé se développent dans le secteur du handicap et la santé est de plus en plus envisagée sous un angle qui ne se limite pas aux incapacités et aux problèmes de santé directement liés au handicap. L'approche globale et transversale sur les facteurs de protection individuels et sociaux, et sur les compétences psychosociales (CPS), est parfois privilégiée auprès des jeunes en situation de handicap afin de favoriser un mieux-être et une meilleure compréhension du risque et des comportements à risque. En revanche comparativement aux jeunes en milieu ordinaire, les jeunes en situation de handicap sont peu rejoints par les actions de prévention, promotion de la santé menées dans le territoire Nord Franche-Comté.</p> <p>Aussi afin de développer les actions sur les CPS auprès de ce public il apparaît nécessaire de s'appuyer sur les données probantes disponibles et d'envisager la production et le transfert de nouvelles connaissances sur les interventions en vue d'améliorer la qualité des projets visant le développement des CPS des jeunes en situation de handicap.</p>
<b>Objectifs de l'action</b>	<p><b>Objectif général :</b> Mener une recherche interventionnelle portant sur le développement des compétences psychosociales des enfants et adolescents en situation de handicap, déficients intellectuels avec troubles associés (DI) et troubles du comportement (TC).</p> <p><b>Objectifs spécifiques :</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Réaliser une étude de faisabilité technique et financière</li><li>- Construire et mettre en œuvre le projet de recherche interventionnelle</li></ul>
<b>Description du projet</b>	<p><b>Résumé :</b></p> <p><u>1. Réaliser une étude de faisabilité technique et financière pour déterminer les leviers et les freins éventuels à la mise en place du projet.</u></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Constitution d'une équipe de recherche : rencontre et mise en synergie des compétences, expertises, des différents partenaires de la recherche : des acteurs de la promotion de la santé, les usagers et/ou représentants d'usagers, et les chercheurs de disciplines différentes (sociologie, psychologie, anthropologie...).</li><li>- Définition des modalités de partenariat et de collaboration.</li></ul> <p><u>2. Les étapes de la construction du projet de recherche interventionnelle</u></p> <p><i>2.1 Mettre en œuvre une démarche partenariale, collaborative et une dynamique intersectorielle :</i></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Rencontre entre les partenaires de la recherche pour faciliter l'interconnaissance, le partage d'une culture commune sur la recherche interventionnelle en PS et sur les CPS</li></ul>

	<p>2.2 Préciser et valider le domaine de la recherche, le public visé et le milieu d'intervention : les CPS des jeunes en situation de handicap, déficients intellectuels avec troubles associés et troubles du comportement accueillis en institution.</p> <p>2.3 Construire la problématique et définir la question de recherche et les hypothèses</p> <p>2.4 Elaborer l'intervention support permettant de vérifier l'objet de la recherche</p> <p>2.5 Définir la méthodologie de recherche : définition des méthodes d'investigation,</p> <p>2.6 Finaliser la recherche, formaliser et communiquer les résultats.</p> <p><b>Porteur de l'action</b> : Instance régionale d'éducation et de promotion de la santé de Bourgogne-Franche-Comté – Ireps BFC</p> <p><b>Partenaires, acteurs à mobiliser</b> : ANPAA, ALTAU Le Relais, Centre de Prévention et d'Éducation Familiale 90 (CPEF), Universités, Chercheurs, structures médico-sociales</p> <p><b>Population bénéficiaire</b> : Jeunes, en institution, présentant une déficience intellectuelle avec troubles associés et des troubles du comportement.</p> <p><b>Territoire concerné</b> : Nord Franche-Comté</p>
<b>Résultats attendus</b>	Production et transfert de nouvelles connaissances sur les interventions en vue d'améliorer la qualité des projets visant le développement des CPS des jeunes en situation de handicap
<b>Calendrier prévisionnel</b>	<p>Durée du CLS</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Démarrage prévu au second semestre 2018.</li> <li>- Étude de faisabilité : livrable 1<sup>er</sup> trimestre 2019</li> <li>- Recherche de financement : 2019</li> </ul>
<b>Financement</b>	<p><b>Estimation du montant prévisionnel global du projet</b> : CPOM ARS / Ireps BFC</p> <p><b>Montant aide ARS</b> : FIR via CPOM</p> <p><b>Cofinancements</b> :</p>
<b>Indicateurs</b>	<p><b>Description</b> :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Corpus de connaissances sur le(s) intervention(s) en PPS et CPS</li> <li>- Transférabilité</li> <li>- Utilité sociale</li> </ul> <p><b>Fréquence de mesure</b> :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Étude de faisabilité 1<sup>er</sup> trimestre 2019</li> <li>- Évaluation continue et rapport final à l'issue de la recherche</li> </ul> <p><b>Source</b> : Partenaires de la recherche interventionnelle</p> <p><b>Responsable du suivi</b> : Ireps BFC et ATS (ARS)</p>

<p><b>Liens avec la politique régionale de santé et/ou autres démarches de partenaires</b></p>	<p><b>Priorités stratégiques PRS :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Faire le choix de la prévention et agir tôt et fortement sur tout ce qui influence notre santé.</li> </ul> <p><b>Lien parcours :</b> Parcours Handicap</p> <p><b>Autre plan/programme/politique :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Stratégie nationale de santé 2018-2022 : Priorités spécifiques à la politique de santé de l'enfant, de l'adolescent et du jeune-Développer dès le plus jeune âge l'éducation pour la santé et les compétences psychosociales,</li> <li>- Plan Bien-être et Santé des jeunes 2016-2020</li> <li>- Pass'Santé Jeunes Bourgogne-Franche-Comté, Programme régional de promotion de la santé des jeunes</li> </ul>
--	--

## Axe 1 : Développer la prévention et la promotion de la santé

### Thématique : Prévention et promotion de la santé

#### Fiche action n° 3

#### Renforcement de la qualité des actions en promotion de la santé nutritionnelle

<b>Motivation de l'action, contexte</b>	<p>Le groupe de travail sur la thématique de la Nutrition-Santé constitué dans le cadre du Conseil Territorial de Santé du Pôle Métropolitain Nord Franche-Comté a réalisé une enquête auprès des acteurs du territoire afin d'identifier les actions menées dans le territoire.</p> <p>Les résultats de cette étude démontrent une dynamique importante en matière de nutrition auprès des jeunes. En revanche elle met en évidence une couverture très hétérogène du territoire et un nombre d'actions limité en direction des publics en situation de précarité et de vulnérabilité (étudiants, adultes, personnes en situation de handicap).</p> <p>L'interconnaissance des acteurs et des actions et la concertation entre les acteurs favoriseraient la réduction des inégalités sociales et territoriales de santé et permettraient d'apporter une réponse adaptée en matière d'éducation nutritionnelle dans le territoire Nord Franche-Comté (NFC).</p>
<b>Objectifs de l'action</b>	<p><b>Objectif général :</b> Renforcer et améliorer la qualité des programmes d'actions en promotion de la santé nutritionnelle</p> <p><b>Objectifs opérationnels :</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Réaliser un état des lieux sur la thématique de la nutrition</li><li>- Permettre aux acteurs d'identifier les stratégies d'interventions efficaces promotion de la santé nutritionnelle</li><li>- Accompagner la mise en œuvre de programmes de promotion de la santé nutritionnelle auprès des jeunes et des publics en situation de précarité et de vulnérabilité</li><li>- Faciliter l'accès aux messages de prévention nutritionnelle pour les populations en situation de précarité et de vulnérabilité</li></ul>
<b>Description du projet</b>	<p><b>Résumé :</b></p> <p><u>Réaliser un état des lieux sur la thématique de la nutrition</u></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Identifier les acteurs et leurs besoins sur la thématique</li><li>- Identifier les actions existantes sur le territoire NFC</li><li>- Recenser les programmes et les projets prometteurs menés sur les territoires (national, régional et local)</li><li>- S'appuyer sur les travaux engagés dans le cadre du Programme régional de promotion de la santé des jeunes en Bourgogne Franche-Comté : Pass'Santé Jeunes</li></ul> <p><u>Permettre aux acteurs d'identifier les stratégies d'interventions efficaces en promotion de la santé nutritionnelle et accompagner la mise en œuvre de programmes de promotion de la santé nutritionnelle auprès des publics en situation de vulnérabilité.</u></p>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Production et/ou mise à disposition des référentiels d'interventions efficaces : <ul style="list-style-type: none"> <li>☞ Informer, documenter et communiquer sur les programmes d'actions en promotion de la santé nutritionnelle prometteuses et/ou fondées sur des données probantes.</li> <li>☞ Recenser et valoriser les référentiels d'intervention en éducation nutritionnelle existants (ex. ateliers cuisine.)</li> </ul> </li> <li>- Transfert de connaissances et de compétences : <ul style="list-style-type: none"> <li>☞ Organiser chaque année une formation-action sur les stratégies d'intervention efficaces en promotion de la santé nutritionnelle en direction des acteurs intervenant auprès des enfants et des publics en situation de précarité et de vulnérabilité.</li> <li>☞ Accompagner la mise en œuvre des projets en direction des publics.</li> <li>☞ Organiser chaque année deux ateliers de présentation d'outils d'intervention en éducation nutritionnelle afin de permettre aux acteurs d'identifier et de s'approprier les ressources disponibles.</li> </ul> </li> </ul> <p><u>Faciliter l'accès aux messages de prévention nutritionnelle pour les populations en situation de vulnérabilité</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- État des lieux des supports de communication et des outils pédagogiques validés et recensement des outils créés par les acteurs afin d'adapter les messages : <ul style="list-style-type: none"> <li>☞ Valoriser et capitaliser les supports adaptés aux publics en situation de vulnérabilité.</li> </ul> </li> </ul> <p><b>Porteur de l'action</b> : Instance régionale d'éducation et de promotion de la santé de Bourgogne-Franche-Comté (Ireps BFC.)</p> <p><b>Partenaires, acteurs à mobiliser</b> : CCAS des villes du Nord Franche-Comté, Centres socioculturels, Centres périscolaires, DSDEN, Mutualité Française de Bourgogne-Franche-Comté, Mutuelles étudiantes, RÉPPOP FC, services de la PMI, CMS (Centre médico-sociaux) et PAS (Points Accueil Solidarité) etc.</p> <p><b>Population bénéficiaire</b> : Acteurs œuvrant dans le champ de la promotion de la santé nutritionnelle auprès des enfants et des publics vulnérables.</p> <p><b>Territoire concerné</b> : Nord Franche-Comté</p>
<p><b>Résultats attendus</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Amélioration de la visibilité et la lisibilité de l'existant en matière de projets de promotion de la santé nutritionnelle, acteurs et actions, du territoire</li> <li>- Coordination des acteurs locaux pour proposer une offre équitable, de qualité et répondant aux besoins</li> <li>- Production et/ou communication sur les données probantes et les actions prometteuses sur la thématique de la nutrition</li> <li>- Organisation et développement du transfert de connaissances et de compétences (formation-action, accompagnement méthodologique et documentation)</li> </ul>
<p><b>Calendrier prévisionnel</b></p>	<p>Durée du CLS</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <u>Année 2018</u> : <ul style="list-style-type: none"> <li>- Constitution du comité de pilotage et des groupes de travail</li> <li>- Réalisation de l'état des lieux sur la thématique de la nutrition</li> <li>- Information, documentation et communication sur les programmes d'actions en promotion de la santé nutritionnelle prometteuses et/ou fondées sur des données probantes</li> <li>- Recensement et valorisation des référentiels d'intervention en éducation nutritionnelle existants (ex. ateliers cuisine)</li> </ul> </li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Organisation d'une formation-action en direction des acteurs du territoire</li> </ul> <p>- <u>Année 2019</u> :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Réunions du comité de pilotage et des groupes de travail</li> <li>- Mise en œuvre d'une formation-action</li> <li>- Accompagnement méthodologique des acteurs</li> <li>- Poursuite de la valorisation des référentiels d'intervention en éducation nutritionnelle</li> <li>- État des lieux des supports de communication et des outils pédagogiques validés et recensement des outils créés par les acteurs afin d'adapter les messages</li> </ul> <p>- <u>Année 2020 à 2022</u> :</p> <p>Poursuite des axes de travail engagés en 2019</p>
<b>Financement</b>	<p><b>Estimation du montant prévisionnel global du projet</b> : CPOM ARS / Ireps BFC</p> <p><b>Montant aide ARS</b> : FIR via CPOM</p> <p><b>Cofinancements</b> :</p>
<b>Indicateurs</b>	<p><b>Description</b> :</p> <p>Bilan quantitatif et qualitatif établi au regard d'indicateurs d'évaluation prédéterminés.</p> <p>L'évaluation porte sur :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <u>Les ressources</u> nécessaires à la réalisation : adéquation des ressources aux objectifs, cohérence, pertinence.</li> <li>- <u>Le processus</u> et plus particulièrement les activités mises en œuvre : qualité, organisation.</li> <li>- <u>L'implantation</u> : atteinte et mobilisation des acteurs.</li> <li>- <u>Les objectifs</u> : résultats et efficacité des activités développées et satisfaction des différents acteurs.</li> <li>- <u>L'impact et les retombées</u> : changements directs et indirects liés à l'action.</li> </ul> <p><b>Valeur initiale</b> : 0</p> <p><b>Fréquence de mesure</b> : Evaluation continue et bilan annuel</p> <p><b>Source</b> : Acteurs des secteurs sanitaire, social et éducatif</p> <p><b>Responsable du suivi</b> : Ireps BFC et ATS (ARS)</p>
<b>Liens avec la politique régionale de santé et/ou autres démarches de partenaires</b>	<p><b>Priorités stratégiques PRS</b> :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Faire le choix de la prévention et agir tôt et fortement sur tout ce qui influence notre santé.</li> </ul> <p><b>Lien parcours</b> : Parcours Diabète, Parcours nutrition santé, Parcours adolescents et jeunes adultes</p> <p><b>Autre plan/programme/politique</b> :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Programme National Nutrition Santé 2017-2021</li> <li>- Programme National pour l'Alimentation</li> <li>- Programme Régional de l'Alimentation</li> <li>- Programme régional de promotion de la santé des jeunes de Bourgogne Franche-Comté - Pass'Santé Jeunes-ARS BFC et Ireps BFC</li> <li>- Plan Régional Sport-Santé Bien-Être-Ministère des Sports</li> </ul>

## Axe 1 : Développer la prévention et la promotion de la santé

### Thématique : Prévention et promotion de la santé

#### Fiche action n°4

#### Déploiement de la charte PNNS : collectivités et entreprises actives

<b>Motivation de l'action, contexte</b>	<p>Les pouvoirs publics souhaitent renforcer la politique nutritionnelle menée au travers du Programme national nutrition santé (PNNS) et lutter efficacement contre les inégalités de santé.</p> <p>Le PNNS coordonné par le ministère des Solidarités et de la Santé, a élaboré, en s'appuyant sur les bases scientifiques communément admises, des référentiels en nutrition qui servent au développement d'actions dans les divers lieux où vivent les individus (collectivités, entreprises, établissements).</p> <p>La réussite d'un tel programme s'inscrit dans le développement de la stratégie nationale de santé et repose sur la mobilisation des acteurs qui agissent pour la promotion de la santé.</p> <p>Les collectivités et les entreprises sont des acteurs essentiels pour la mise en œuvre de programmes, projets et interventions en adéquation avec les orientations du PNNS. <a href="http://www.mangerbouger.fr">http://www.mangerbouger.fr</a></p> <p>La charte PNNS est l'occasion pour les collectivités et les entreprises mobilisées de formaliser leur engagement au profit de la santé nutritionnelle des salariés et des habitants du territoire.</p>
<b>Objectifs de l'action</b>	<p><b>Objectif général :</b> Développer la démarche issue du Programme national nutrition santé sur le territoire du Nord Franche-Comté</p> <p><b>Objectifs spécifiques :</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Promouvoir l'adhésion à la charte du Programme national nutrition santé (PNNS) auprès des collectivités et des entreprises du territoire Nord Franche-Comté.</li><li>- Accompagner les collectivités et entreprises actives dans la mise en place d'actions sur la nutrition (alimentation et activité physique.)</li></ul>
<b>Description du projet</b>	<p><b>Résumé :</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- <u>Promouvoir l'adhésion à la charte du PNNS auprès des collectivités et des entreprises du territoire Nord Franche-Comté</u><ul style="list-style-type: none"><li>☞ Recensement des collectivités et établissements signataires de la charte dans le territoire Nord Franche-Comté et analyse des freins et leviers à la mise en œuvre des actions,</li><li>☞ Recensement des entreprises de plus de 50 salariés et collectivités susceptibles de s'engager dans la démarche,</li><li>☞ Présentation de la charte aux entreprises et collectivités recensées et analyse des freins et leviers à la mise en œuvre d'actions sur la thématique de la nutrition.</li></ul></li><li>- <u>Accompagner les collectivités et entreprises actives dans la mise en place d'actions sur la nutrition (alimentation et activité physique) dans le territoire</u><ul style="list-style-type: none"><li>☞ Collectivités : Action pour faciliter les choix alimentaires et la pratique d'activité physique favorables pour la santé, une ou plusieurs actions conformes au PNNS dans un ou plusieurs des domaines d'intervention suivants : information-communication, éducation pour la santé, formation, aménagement du territoire, intervention nutrition santé au profit des élus et du personnel des collectivités, selon le cahier</li></ul></li></ul>

	<p>des charges.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>☞ Entreprises, établissements :</li> </ul> <p>Une ou plusieurs actions conformes au PNNS dans un ou plusieurs des domaines d'intervention suivants : action dans l'offre alimentaire, l'offre d'activité physique, l'information-éducation, la formation, le soutien à la participation à la recherche, et, en lien avec la médecine du travail, le dépistage, la facilitation de la prise en charge des pathologies liées à la nutrition.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>☞ Appui sur les outils édités dans le cadre du PNNS.</li> <li>☞ Valorisation des actions mises en place.</li> </ul> <p><b>Porteur de l'action :</b> Instance régionale d'éducation et de promotion de la santé Bourgogne-Franche-Comté (Ireps BFC)</p> <p><b>Partenaires, acteurs à mobiliser :</b> les collectivités et les entreprises</p> <p><b>Population bénéficiaire :</b> Population générale</p> <p><b>Territoire concerné :</b> Nord Franche-Comté</p>
<p><b>Résultats attendus</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Augmentation du nombre de signatures de la charte PNNS par les collectivités et les entreprises</li> <li>- Réalisation d'actions de promotion de la santé nutritionnelle dans les collectivités et entreprises actives</li> </ul>
<p><b>Calendrier prévisionnel</b></p>	<p>Durée du CLS</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Recensement des collectivités et établissements signataires de la charte dans le territoire Nord Franche-Comté et analyse des freins et leviers à la mise en œuvre des actions,</li> <li>- Recensement des entreprises de plus de 50 salariés et collectivités susceptibles de s'engager dans la démarche,</li> <li>- Présentation de la charte aux entreprises et collectivités recensées,</li> <li>- Accompagnement des collectivités et entreprises actives.</li> </ul>
<p><b>Financement</b></p>	<p><b>Estimation du montant prévisionnel global du projet :</b> CPOM ARS/ Ireps BFC</p> <p><b>Montant aide ARS :</b> FIR via CPOM</p> <p><b>Cofinancements :</b> collectivités et entreprises</p>
<p><b>Indicateurs</b></p>	<p><b>Description :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Nombre de collectivités et entreprises signataires de la charte « collectivités actives programme national nutrition santé « PNNS » (indicateur ORS)</li> <li>- Nombre d'actions de prévention mises en place par des entreprises ou collectivités signataires de la charte PNNS (indicateur ORS)</li> </ul> <p><b>Valeur initiale :</b> sept villes PNNS (Audincourt, Beaucourt, Belfort, Bethoncourt, Héricourt, Montbéliard, Offemont)</p> <p><b>Fréquence de mesure :</b> Annuelle</p> <p><b>Source :</b> Entreprises et collectivités / Animateur santé du pôle</p> <p><b>Responsable du suivi :</b> Ireps BFC et AS (pôle)</p>

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

**Priorités stratégiques PRS :**

- Faire le choix de la prévention et agir tôt et fortement sur tout ce qui influence notre santé.

**Lien parcours :** Parcours nutrition santé, Parcours cancer, Parcours diabète, Parcours neurologie, Parcours maladies cardiovasculaires, Parcours addictions

**Autre plan/programme/politique :**

Programme National Nutrition Santé 2017-2021

## Axe 1 : Développer la prévention et la promotion de la santé

### Thématique : Prévention et promotion de la santé

#### Fiche action n° 5

#### Mise en œuvre du Pass'Santé Jeunes

<b>Motivation de l'action, contexte</b>	<p>Sur le territoire du Nord Franche-Comté, environ un habitant sur quatre a moins de 20 ans (diagnostic ORS 2017). Les conduites et les prises de risques font partie de la construction de l'adolescent et sont des causes importantes de morbidité et de mortalité de cette classe d'âge. Quel que soit le comportement ou les produits consommés, la prévention des risques nécessite une démarche globale d'éducation pour la santé selon une double approche : biomédicale et bio-psycho-sociale. A chaque âge, des acquisitions sont nécessaires afin que l'adolescent construise sa démarche de prévention dans l'objectif de préserver son capital santé selon son rythme et ses attentes.</p> <p>Cette action vise à :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Fédérer les acteurs locaux concernés par la santé des jeunes de 8 à 18 ans autour du dispositif « Pass'Santé Jeunes »,</li><li>- Accompagner les jeunes dans la construction de leur parcours de santé à travers l'utilisation de l'outil dématérialisé « Pass'Santé Jeunes » et avec l'appui d'un réseau d'acteur.</li></ul>
<b>Objectifs de l'action</b>	<p><b>Objectif général :</b> Susciter des attitudes positives à la santé chez les enfants, les adolescents et les jeunes adultes.</p> <p><b>Objectifs spécifiques :</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Renforcer les compétences des professionnels sur les stratégies d'intervention efficaces en promotion de la santé et accompagner les acteurs dans la mise en œuvre des actions,</li><li>- Partager une culture commune en prévention et promotion de la santé et favoriser les échanges entre les professionnels du territoire,</li><li>- Promouvoir la démarche Pass'santé jeunes.</li></ul>
<b>Description du projet</b>	<p><b>Résumé :</b> La démarche « Pass'Santé Jeunes » se fonde sur une forte mobilisation et l'implication des acteurs concernés par la santé des jeunes de 8 à 18 ans. Pour ce faire, elle s'articule autour de 3 axes :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Un site internet à destination des jeunes et de leur entourage (<a href="http://www.pass-santejeunes-bourgogne.org">www.pass-santejeunes-bourgogne.org</a>) où l'on peut y trouver des contenus fiables et probants sur des thématiques de santé.</li><li>- Un site internet à destination des professionnels concernés par la santé des jeunes pour les accompagner dans la création et l'animation d'actions de prévention et d'éducation pour la santé (<a href="http://www.pass-santepro.org">www.pass-santepro.org</a>)</li><li>- Une démarche territoriale qui s'appuie sur les acteurs locaux professionnels des domaines de la santé, de l'enseignement, du sport, des loisirs ainsi que de l'entourage proche des jeunes (familles).</li></ul>

	<p>Ainsi la démarche « Pass'Santé Jeunes » s'organise comme telle :</p> <p>1°) Identification des acteurs :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Recueil du soutien et appui politique du territoire</li> <li>- Organisation de l'équipe projet</li> </ul> <p>2°) Réalisation d'un état des lieux de la santé des jeunes auprès des acteurs locaux et des jeunes,</p> <p>3°) Organisation d'un comité territorial de pilotage regroupant des acteurs locaux,</p> <p>4°) Présentation de la démarche aux professionnels concernés par la santé des jeunes et organisation d'une formation/sensibilisation aux stratégies d'intervention efficaces en promotion de la santé des jeunes,</p> <p>5°) Co-construction d'un plan d'actions/communication avec les partenaires mobilisés et/ou avec les jeunes du territoire.</p> <p><b>Porteur de l'action</b> : Ireps BFC / Représentant du Territoire</p> <p><b>Partenaires, acteurs à mobiliser</b> : Centres socioculturels et de loisirs, Education Nationale (DSDEN, établissements scolaires, CESC...), CPAM, Ministère de l'Agriculture, structures et professionnels de santé, du social ou du médico-social (Maison de l'Adolescence, Centre de planification et d'éducation familiale, MJC, Missions locales, ANPAA, ALTAU...), Collectivités locales (Conseil Départemental, Communautés de communes, CCAS ...), médecine du travail, associations sportives, etc</p> <p><b>Population bénéficiaire</b> : les jeunes de 8 à 18 ans</p> <p><b>Territoire concerné</b> : Nord Franche-Comté Le dispositif est effectif depuis décembre 2017 sur le Territoire de Belfort et sur Pays Montbéliard Agglomération. Il sera déployé sur la communauté de communes du Pays d'Héricourt à partir de septembre 2018.</p>
<p><b>Résultats attendus</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Interconnaissance des acteurs du territoire,</li> <li>- Coopération des acteurs sur des projets à destination des jeunes,</li> <li>- Utilisation des outils du Pass'Santé Jeunes.</li> </ul>
<p><b>Calendrier prévisionnel</b></p>	<p>Durée du CLS Définition, mise en œuvre, suivi et évaluation d'un plan d'actions et de communication</p> <p>Mise en œuvre de la démarche sur le territoire Nord Franche-Comté : <u>Territoire de Belfort / Pays de Montbéliard Agglomération</u> : Lancement de la démarche : 3<sup>ème</sup> trimestre 2017 Journées de formation : 2/3 juillet 2018 Journée territoriale : 4<sup>ème</sup> trimestre 2018</p> <p><u>Communauté de Communes du Pays d'Héricourt</u> : Lancement de la démarche : 3<sup>ème</sup> trimestre 2018 Journées de formation : 3<sup>ème</sup> trimestre 2019 Journée territoriale : 4<sup>ème</sup> trimestre 2019</p>
<p><b>Financement</b></p>	<p><b>Estimation du montant prévisionnel global du projet</b> : 4 000 € /an par territoire de déploiement (3) - CPOM ARS / Ireps BFC</p> <p><b>Montant aide ARS</b> : FIR via CPOM</p> <p><b>Cofinancements</b> : Collectivités et partenaires (notamment par la mise à disposition</p>

	de locaux et de matériels)
<b>Indicateurs</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Nombre de professionnels formés (indicateur ORS)</li> <li>- Nombres de journées d'échanges avec les partenaires (indicateur ORS)</li> <li>- Nombre et nature des actions développées par les acteurs locaux mobilisés</li> <li>- Nombre et nature des actions développées avec les jeunes</li> <li>- Nombre de partenaires constituant le réseau « Pass'Santé Jeunes »</li> <li>- Nombre de fréquentations des sites internet Pass'Santé Jeunes et Pass'Santé Pro (indicateur ORS)</li> <li>- Nombre de professionnels accompagnés pour la mise en place d'actions de terrain (indicateur ORS)</li> </ul> <p><b>Valeur initiale :</b> 0</p> <p><b>Fréquence de mesure :</b> Annuellement</p> <p><b>Source :</b> Tableau de suivi – Ireps BFC</p> <p><b>Responsable du suivi :</b> Ireps BFC et AS (pôle) / représentant du territoire</p>
<b>Liens avec la politique régionale de santé et/ou autres démarches de partenaires</b>	<p><b>Priorités stratégiques PRS :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Faire le choix de la prévention et agir tôt et fortement sur tout ce qui influence notre santé.</li> </ul> <p><b>Lien parcours :</b> Parcours adolescents et jeunes adultes</p> <p><b>Autre plan/programme/politique :</b></p>

## Axe 1 : Développer la prévention et la promotion de la santé

### Thématique : Prévention et promotion de la santé

#### Fiche action n° 6

#### Promotion et déploiement du Parcours d'Accompagnement Sportif pour la Santé (PASS)

<b>Motivation de l'action, contexte</b>	<p>Tous les experts le confirment, l'activité physique est un élément déterminant en matière de santé, mais aussi pour la qualité de vie et le bien-être psychologique. Elle fait désormais partie intégrante du traitement de nombreuses maladies.</p> <p>Cependant il existe peu de partenariats entre les différents acteurs pour mettre en place des programmes locaux de santé publique en matière de sport-santé.</p> <p>Actuellement encore peu de structures sont identifiées comme établissement « sport-santé » pour accueillir des personnes atteintes de maladies chroniques, de facteurs de risques ou en situation de perte d'autonomie afin qu'elles puissent reprendre à leur rythme une activité physique bénéfique pour leur santé.</p>
<b>Objectifs de l'action</b>	<p><b>Objectif général :</b> Rendre l'activité physique accessible aux patients inactifs atteints de pathologies chroniques ou présentant des facteurs de risques (obésité, hypertension...)</p> <p><b>Objectifs spécifiques :</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Développer l'offre d'accompagnement sportif à la reprise d'activité (créneaux PASS),</li><li>- Monter en charge le dispositif PASS par une structuration de la coordination de l'offre.</li></ul>
<b>Description du projet</b>	<p><b>Résumé :</b></p> <p>Mettre en place une organisation coordonnée permettant la mise en place de créneaux PASS pour les patients inactifs atteints d'une pathologie chronique telle :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Hypertension artérielle</li><li>- Asthme et affections des poumons</li><li>- Obésité</li><li>- Hypercholestérolémie</li><li>- Diabètes de type I et de type II</li><li>- Dépendances (alcool, tabac, etc.)</li><li>- Cancer du côlon chez l'homme et cancer du sein chez la femme ainsi que les risques de rechute</li></ul> <p>ou présentant des facteurs de risque, de handicap ou de perte d'autonomie et pouvant initier leur PASS dans le secteur du travail, des soins, du médico-social, du social ou de la prévention.</p> <p>Cette prise en charge repose sur l'accompagnement dans la pratique d'une activité physique et sportive régulière, adaptée, sécurisante et progressive des patients inclus.</p> <p>Un travail de coordination et de lien avec les professionnels « éducateurs médico-sportifs » ou « Enseignants en Activité Physique Adaptée -Santé » est assuré par le réseau sport-santé.</p>

	<p>Le PASS est structuré selon le mode d'organisation des parcours de soins (PPS) : diagnostic - mise en route des mesures hygiéno-diététiques - suivi. Il est coordonné ou supervisé par le médecin traitant, avec l'aide de l'Enseignant Activité Physique Adaptée-Santé de proximité.</p> <p>Une convention est établie entre le réseau sport-santé et la structure porteuse du créneau PASS pour le respect du cahier des charges du dispositif.</p> <p><b>Porteur de l'action</b> : Pôle métropolitain</p> <p><b>Partenaires, acteurs à mobiliser</b> : Réseau Sport Santé Bourgogne Franche-Comté (RSSBFC) mouvement sportif, professionnels de santé, mutuelles, collectivités territoriales, associations, URPS, conseils des ordres...</p> <p><b>Population bénéficiaire</b> : Public porteur de pathologies chroniques, en obésité, en ALD, présentant des facteurs de risque</p> <p><b>Territoire concerné</b> : Nord Franche-Comté</p>
<b>Résultats attendus</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Développer les lieux de pratique sportive adaptée,</li> <li>- Développer les prescriptions d'activité physique adaptée.</li> </ul>
<b>Calendrier prévisionnel</b>	<p>Durée du CLS</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <u>Dès 2018</u> :</li> </ul> <p>Promouvoir le dispositif sur le territoire Accompagner les collectivités, les structures sportives, les professionnels sportifs dans la mise en place de ce dispositif</p>
<b>Financement</b>	<p><b>Estimation du montant prévisionnel global du projet</b> : environ 1 000 € pour 10 patients en moyenne + participation financière des usagers - CPOM ARS / CROS FC (Comité régional Olympique et Sportif de Franche-Comté)</p> <p><b>Montant aide ARS</b> : FIR via CPOM</p> <p><b>Cofinancements</b> : collectivités, associations</p>
<b>Indicateurs</b>	<p><b>Description</b> :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Nombre de créneaux PASS</li> <li>- Actions de communication auprès des professionnels de santé</li> <li>- Nombre de patients bénéficiaires</li> </ul> <p><b>Valeur initiale</b> :</p> <p><b>Fréquence de mesure</b> : Annuelle</p> <p><b>Source</b> : Comité de pilotage du PASS - Réseau Sport Santé</p> <p><b>Responsable du suivi</b> : AS (Pôle) et ATS (ARS)</p>
<b>Liens avec la politique régionale de santé et/ou autres démarches de partenaires</b>	<p><b>Priorités stratégiques PRS</b> :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Faire le choix de la prévention et agir tôt et fortement sur tout ce qui influence notre santé.</li> </ul> <p><b>Lien parcours</b> : Parcours Nutrition-santé, parcours diabète, Parcours neurologie, Parcours maladies cardiovasculaires, Parcours cancer</p> <p><b>Autre plan/programme/politique</b> :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Programme National Nutrition Santé 2017-2021</li> <li>- Plan Régional 2016-2020 « Sport, Santé, bien-être – Bourgogne Franche-Comté »</li> </ul>

## Axe 1 : Développer la prévention et la promotion de la santé

### Thématique : Prévention et promotion de la santé

#### Fiche action n° 7

#### Consolidation du dépistage organisé des cancers

<b>Motivation de l'action, contexte</b>	<p>Au niveau national et régional, la mortalité par cancers (TSM) diminue entre 2000-2004 et 2009-2013 de 3 points.</p> <p>Sur le territoire NFC, la mortalité par cancers (TSM) qui se situait sur la période 2000-2004 entre 22.9 et 32.4 décès /10 000 hab. (supérieur aux moyennes nationale et régionale de l'ordre de 25 décès/10 000 hab.) a diminué sur la période 2009-2013 entre 18.1 et 32.4 décès /10 000 hab. Sur cette période 2009-2013, Les EPCI du GBCA et PMA sont parvenus à fixer leur taux à 22.8 décès/10 000 habitants conforme aux taux régional et national. Seul le Sud Territoire a un TSM très supérieur aux taux moyens.</p> <p>Le diagnostic précoce des cancers permet d'optimiser la prise en charge et d'améliorer son efficacité. Trois programmes nationaux de dépistage organisé sont mis en œuvre en France et dans la région : celui du cancer du sein, du cancer colorectal et du cancer du col de l'utérus</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Le taux de dépistage du cancer colorectal entre 28.5 et 35.4 % sur le NFC est inférieur au taux cible régional de 35.3 %,</li><li>- Le taux de dépistage du cancer du sein entre 60.1 et 62.7 % sur le NFC est supérieur au taux cible régional de 60 %,</li><li>- La campagne pour le cancer du col de l'utérus doit être engagée.</li></ul>
<b>Objectif de l'action</b>	<p><b>Objectif général :</b> Augmenter les taux de personnes dépistées dans le territoire du Nord Franche-Comté</p> <p><b>Objectifs spécifiques :</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Relayer au niveau local les campagnes de dépistage organisé,</li><li>- Coordonner les actions prévues dans le cadre des campagnes de prévention et de dépistage organisé pour mutualiser les moyens et augmenter la visibilité.</li></ul>
<b>Description du projet</b>	<p><b>Résumé :</b> Organiser et adapter des événements permettant à la population du Nord Franche-Comté d'accéder aux campagnes de dépistage organisé :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Mars bleu</li><li>- Octobre rose</li><li>- Juin vert</li></ul> <p><b>Porteur de l'action :</b> AS (Pôle) et ATS (ARS)</p> <p><b>Partenaires, acteurs à mobiliser :</b> ADECA-FC, collectivités et CCAS, FEMASAC, les associations concernées par la thématique, la Ligue contre le cancer, CPAM, ASEPT, la Mutualité Française BFC, associations des usagers, Médecins Généralistes de ville.</p> <p><b>Population bénéficiaire :</b> Population répondant aux critères d'inclusion des différentes campagnes</p> <p><b>Territoire concerné :</b> Nord Franche-Comté</p>

<b>Résultats attendus</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Augmentation du taux de dépistage des cancers</li> <li>- Sensibilisation du public aux questions de prévention</li> </ul>
<b>Calendrier prévisionnel</b>	<p>Durée du CLS Respect du calendrier national</p>
<b>Financement</b>	<p><b>Estimation du montant prévisionnel global du projet :</b> CPOM ARS / ADECA -FC <b>Montant de l'aide ARS :</b> FIR via CPOM <b>Cofinancements :</b> Collectivités territoriales pour organisation des évènements locaux</p>
<b>Indicateurs</b>	<p><b>Description :</b> Evolution des taux de participation au dépistage organisé du <u>cancer du sein</u> (indicateur ORS) :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Nombre de participants aux campagnes de dépistage organisé du cancer du sein</li> <li>- Population du territoire invitée au dépistage : femmes de 45-74 ans</li> </ul> <p>Evolution des taux de participation au dépistage organisé du <u>cancer colorectal</u> (indicateur ORS) :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Nombre de participants aux campagnes de dépistage organisé du cancer du côlon-rectum</li> <li>- Population du territoire invitée au dépistage : hommes et femmes de 45-74 ans</li> </ul> <p>Evolution des taux de participation au dépistage organisé du cancer <u>du col de l'utérus</u> (indicateur ORS) :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Nombre de participantes au programme de dépistage organisé du cancer du col de l'utérus</li> <li>- Population du territoire invitée au dépistage : femmes de 25-65 ans n'ayant pas eu de frottis au cours des trois dernières années</li> </ul> <p><b>Valeur initiale :</b> sur 5 EPCI du NFC</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Cancer colorectal : entre 28.5 % et 35.4 %</li> <li>- Cancer du sein : entre 60.1 % et 62.7 %</li> </ul> <p><b>Fréquence de mesure :</b> Biennale/triennale <b>Source :</b> statistiques ADECA-FC <b>Responsable du suivi :</b> AS (pôle) et ATS (ARS)</p>
<b>Liens avec la politique régionale de santé et/ou autres démarches de partenaires</b>	<p><b>Priorités stratégiques PRS :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Faire le choix de la prévention et agir tôt et fortement sur tout ce qui influence notre santé.</li> </ul> <p><b>Lien parcours :</b> Parcours cancer <b>Autre plan/programme/politique :</b> Plan cancer 2014-2019</p>



## AXE 2 : Promouvoir un environnement favorable à la santé

### Thématique : Cadre de vie et urbanisme, risques Vectoriels, Adaptation au changement Climatique

#### Fiche action n° 8

#### Amélioration de la prise en charge des sites et sols pollués à des fins de requalification

<b>Motivation de l'action, contexte</b>	<p>Le pôle métropolitain dispose d'un actif industriel majeur (dont premier pôle automobile France, premier pôle européen de l'énergie). Cette histoire industrielle fait en sorte que de nombreux sites et sols pollués sont présents. La moitié des sites et sols pollués identifiés en Franche-Comté sont recensés dans le secteur du pôle métropolitain.</p> <p>Dans le cadre de leur planification et dossiers d'urbanisme, les collectivités peuvent être concernées par la requalification de sites et sols pollués, notamment pour la création d'usages sensibles (ex : habitat, crèches, écoles) ou encore pour une requalification à usage industriel. Il est possible d'expliciter les moyens mobilisables permettant de tenir compte au mieux des enjeux de santé.</p> <p>Il est nécessaire de pouvoir informer les élus sur le cadre et les possibilités de réhabilitation des sites et sols, notamment lorsque le projet de requalification concerne des populations sensibles.</p>
<b>Objectifs de l'action</b>	<p><b>Objectif général :</b> Informer les élus sur les modalités de requalification des sites et sols pollués en fonction des usages attendus</p> <p><b>Objectifs spécifiques :</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Synthèse de documents existants et élaboration d'un support ad hoc,</li><li>- Organisation d'une réunion et diffusion aux élus,</li><li>- Mise en ligne sur les portails internet des EPCI constitutifs du pôle métropolitain et sur le site du pôle métropolitain.</li></ul>
<b>Description du projet</b>	<p><b>Résumé :</b></p> <p>Elaboration d'une plaquette d'information à l'attention des élus et responsable de l'urbanisme des collectivités permettant de disposer des éléments d'appréciation en cas de requalification d'usage</p> <p><b>Porteur de l'action :</b> Pôle métropolitain</p> <p><b>Partenaires, acteurs à mobiliser :</b> DREAL</p> <p><b>Population bénéficiaire :</b> Elus et responsables d'urbanisme des collectivités</p> <p><b>Territoire concerné :</b> Nord Franche-Comté</p>
<b>Résultats attendus</b>	<p>Informers l'ensemble des maires et promoteurs sur le cadre et les possibilités de requalification d'un site et sol pollué, notamment lorsque cette dernière concerne des usages sensibles.</p>

<b>Calendrier prévisionnel</b>	Elaboration et validation de la plaquette : 2020 Reprographie et diffusion : 2020
<b>Financement</b>	<b>Estimation du montant prévisionnel global du projet</b> : 5 000 euros (infographie)  <b>Montant aide ARS</b> :  <b>Cofinancements</b> : Pôle métropolitain, DREAL
<b>Indicateurs</b>	<b>Description</b> : <ul style="list-style-type: none"> <li>- Nombre de plaquettes diffusées</li> <li>- Nombre de référencements sur les sites internet des collectivités avec consultations / téléchargements</li> </ul> <b>Valeur initiale</b> :  <b>Fréquence de mesure</b> : Annuelle  <b>Source</b> : Pôle métropolitain  <b>Responsable du suivi</b> : AS (pôle)
<b>Liens avec la politique régionale de santé et/ou autres démarches de partenaires</b>	<b>Priorités stratégiques PRS</b> : <ul style="list-style-type: none"> <li>- Faire le choix de la prévention et agir tôt et fortement sur tout ce qui a une influence sur notre santé</li> </ul> <b>Lien parcours</b> :  <b>Autre plan/programme/politique</b> : PRSE (plan régional santé environnement) 2017-2021

## AXE 2 : Promouvoir un environnement favorable à la santé

### Thématique : Cadre de vie et urbanisme, risques Vectoriels, Adaptation au changement Climatique (CAVA)

#### Fiche action n° 9

#### Prévention des pathologies vectorielles, dont la maladie de Lyme

<b>Motivation de l'action, contexte</b>	<p>La borréliose de Lyme est une maladie infectieuse, non contagieuse, causée par une bactérie transmise à l'homme par piqure de tique infectée. Les tiques sont répandues partout en France et vivent dans les zones boisées et humides, les herbes hautes des prairies, les parcs forestiers et urbains. C'est entre les mois d'avril et de novembre qu'elles sont les plus actives.</p> <p>En France, en 2015, on estime à 33 202 le nombre de personnes touchées par la maladie (réseau Sentinelles). Certaines régions sont davantage touchées, en particulier le Grand-Est, la Bourgogne Franche-Comté, la Nouvelle Aquitaine, l'Auvergne Rhône-Alpes.</p> <p>Le pôle métropolitain constitue une échelle d'intervention pertinente permettant de renforcer localement le dispositif de lutte contre la maladie de Lyme dans la continuité du plan national de lutte contre la borréliose de Lyme et les autres maladies transmissibles par les tiques.</p>
<b>Objectifs de l'action</b>	<p><b>Objectif général :</b> prévenir les maladies attribuables aux vecteurs, dont la maladie de Lyme.</p> <p><b>Objectifs spécifiques :</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Prévenir la maladie de Lyme au sein des établissements scolaires : former et informer les enfants à la reconnaître et à l'éviter,</li><li>- Renforcer la diffusion de l'application mobile « Signalement-Tique ! »,</li><li>- Renforcer l'information de la population au droit des zones à risques (panneaux),</li><li>- Prévenir les risques liés aux autres vecteurs, dont le moustique-tigre.</li></ul>
<b>Description du projet</b>	<p><b>Résumé :</b></p> <p>Les enfants constituent une population à risque vis-à-vis des pathologies transmises par des vecteurs. La mise en place d'actions de sensibilisation et de formation aux risques vectoriels auprès de ces populations constitue un levier de prévention particulièrement adapté. De la même manière, dans les zones endémiques, une information dédiée (ex : panneaux) doit être mise en place à des fins de prévention.</p> <p><b>Porteur de l'action :</b> Pôle métropolitain</p> <p><b>Partenaires, acteurs à mobiliser :</b> Ireps BFC, Conseils départementaux, CAF, club vosgien, tissu associatif.</p> <p><b>Population bénéficiaire :</b> Public jeune avec une priorité pour les enfants d'âge scolaire (11 – 15 ans)</p> <p><b>Territoire concerné :</b> Nord Franche-Comté</p>

<b>Résultats attendus</b>	<p>Mettre en place des actions de sensibilisation auprès des établissements scolaires du pôle métropolitain ;</p> <p>Apposer des panneaux d'information et de prévention de la maladie de Lyme sur les principaux sites sensibles fréquentés par les usagers.</p> <p>Mise en place d'actions de sensibilisation sur les risques vectoriels.</p>
<b>Calendrier prévisionnel</b>	Durée du CLS
<b>Financement</b>	<p><b>Estimation du montant prévisionnel global du projet</b> : 10 000 €</p> <p><b>Montant aide ARS</b> : FIR via CPOM ARS / Opérateur régional</p> <p><b>Cofinancements</b> : Pôle métropolitain</p>
<b>Indicateurs</b>	<p><b>Description</b> :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Nombre d'actions de sensibilisation auprès des scolaires</li> <li>- Nombre de panneaux de sensibilisation mis en place</li> </ul> <p><b>Valeur initiale</b> :</p> <p><b>Fréquence de mesure</b> : Annuelle</p> <p><b>Source</b> : Pôle métropolitain</p> <p><b>Responsable du suivi</b> : AS (pôle)</p>
<b>Liens avec la politique régionale de santé et/ou autres démarches de partenaires</b>	<p><b>Priorités stratégiques PRS</b> :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Faire le choix de la prévention et agir tôt et fortement sur tout ce qui a une influence sur notre santé</li> </ul> <p><b>Lien parcours</b> :</p> <p><b>Autre plan/programme/politique</b> : PRSE (plan régional santé environnement) 2017-2021</p>

## AXE 2 : Promouvoir un environnement favorable à la santé

### Thématique : Sécurité alimentaire, lutte contre les allergies alimentaires

#### Fiche action n° 10

#### Lutter contre les allergies alimentaires et favoriser la prise en charge des enfants allergiques

<b>Motivation de l'action, contexte</b>	<p>Les allergies alimentaires touchent près de 3% de la population générale, avec une prévalence accrue chez les enfants. Ce phénomène devient un véritable problème de santé publique, notamment dans le milieu de la restauration collective, en contribuant à une altération de la qualité de vie.</p> <p>Par ailleurs, les allergies alimentaires peuvent avoir des conséquences sanitaires graves (ex : décès, choc anaphylactique).</p> <p>Il existe certains constats de difficultés d'application de la réglementation en vigueur (INCO, étiquetage des denrées alimentaires non pré-emballées en collectivités - décret n°2015-447 du 17 avril 2015) qui nécessitent d'accompagner les collectivités.</p>
<b>Objectifs de l'action</b>	<p><b>Objectif général :</b> Améliorer l'accès de la personne allergique alimentaire aux structures de restauration collective.</p> <p><b>Objectifs spécifiques :</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Organisation d'une journée ad hoc</li><li>- Organisation de sessions de formation du personnel de restauration collective</li><li>- Disposer d'un recensement complet et actualisé des enfants allergiques</li></ul>
<b>Description du projet</b>	<p><b>Résumé :</b></p> <p>Il s'agira, à l'échelle du pôle métropolitain :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- De former le personnel de restauration collective au risque allergique et aux obligations réglementaires,</li><li>- De susciter et renforcer l'intérêt pour le sujet,</li><li>- D'organiser une journée de suivi permettant de réfléchir ensemble sur les perspectives d'améliorations à développer,</li><li>- D'agir sur la prise en charge du patient allergique (PAI) : recenser l'ensemble des enfants allergiques en favorisant la prise en charge du risque dans la restauration collective.</li></ul> <p><b>Porteur de l'action :</b> Pôle Métropolitain</p> <p><b>Partenaires, acteurs à mobiliser :</b> Réseau d'allergologie de Franche-Comté (RAFT), les services de la santé scolaire, les CMS (Centre Médico-Sociaux) et PAS (Point Accueil Solidarités) etc...</p> <p><b>Population bénéficiaire :</b> Enfants et personnels de la restauration collective</p> <p><b>Territoire concerné :</b> Nord Franche-Comté</p>

<b>Résultats attendus</b>	Tendre vers 100% des personnels formés au sein des établissements de restauration collective.
<b>Calendrier prévisionnel</b>	Durée du CLS
<b>Financement</b>	<p><b>Estimation du montant prévisionnel global du projet :</b> CPOM ARS / RAFT</p> <p><b>Montant aide ARS :</b> FIR via CPOM</p> <p><b>Cofinancements :</b> Pôle métropolitain</p>
<b>Indicateurs</b>	<p><b>Description :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Nombre d'actions de formation</li> <li>- Nombre de personnels formés</li> <li>- Nombre d'enfants allergiques recensés</li> <li>- Nombre de nouveaux Plan d'Accueil Individualisé (PAI)</li> </ul> <p><b>Valeur initiale :</b></p> <p><b>Fréquence de mesure :</b> Annuelle</p> <p><b>Source :</b> RAFT</p> <p><b>Responsable du suivi :</b> AS (pôle)</p>
<b>Liens avec la politique régionale de santé et/ou autres démarches de partenaires</b>	<p><b>Priorités stratégiques PRS :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Faire le choix de la prévention et agir tôt et fortement sur tout ce qui a une influence sur notre santé</li> </ul> <p><b>Lien parcours :</b></p> <p><b>Autre plan/programme/politique :</b> PRSE (plan régional santé environnement) 2017-2021</p>

## AXE 2 : Promouvoir un environnement favorable à la santé

### Thématique : Qualité de l'air intérieur et extérieur

#### Fiche action n° 11

#### Amélioration de la qualité de l'air extérieur

<b>Motivation de l'action, contexte</b>	<p>L'Aire Urbaine fait partie des zones visées dans le cadre d'un contentieux européen, en particulier pour le dépassement des valeurs limites pour les particules de diamètre inférieur à 10 µm (PM10).</p> <p>Un Plan de Protection de l'Atmosphère (PPA) est en place visant à améliorer la qualité de l'aire extérieure. Le CLS peut renforcer certaines actions mises en œuvre dans le cadre du PPA.</p>
<b>Objectifs de l'action</b>	<p><b>Objectif général :</b> Renforcer les mesures de prévention liées à la qualité de l'air extérieur auprès des populations sensibles.</p> <p><b>Objectifs spécifiques :</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Renforcer les actions du PPA en ce qui concerne notamment l'interdiction de brûlage à l'air libre des déchets,</li><li>- Favoriser le renouvellement des équipements de chauffage émissifs (ex : foyers ouverts) par des équipements peu émissifs (ex : label flamme verte),</li><li>- Informer les populations sensibles sur les mesures de prévention lors d'épisode de pollution.</li></ul>
<b>Description du projet</b>	<p><b>Résumé :</b> Malgré les démarches mises en œuvre depuis plusieurs années au titre du PPA et l'interdiction généralisée de l'interdiction de brûlage à l'air libre des déchets (y compris des déchets verts), cette pratique perdure.</p> <p>Un renfort de sensibilisation s'avère nécessaire en diffusant considérablement la plaquette « brûlage » élaborée à cet effet, notamment dans en périphérie urbaine.</p> <p>Une information renforcée sera mise en place auprès des populations sensibles en ce qui concerne les mesures de prévention, en particulier lors d'épisodes de pollution.</p> <p>Une action dédiée au renouvellement des foyers ouverts, particulièrement émissifs, sera mise en place.</p> <p><b>Porteur de l'action :</b> Pôle métropolitain</p> <p><b>Partenaires, acteurs à mobiliser :</b> EPCI (ex : CCAS), DSDEN, Conseils départementaux et régional, ATMO BFC, DREAL</p> <p><b>Population bénéficiaire :</b> Jardiniers, populations sensibles (familles avec enfants en bas âge, scolaires, personnes âgées, personnes atteintes de pathologies respiratoires chroniques).</p> <p><b>Territoire concerné :</b> Nord Franche-Comté</p>

<b>Résultats attendus</b>	Diminuer les pratiques de brûlage Amélioration de l'information des populations sensibles lors des épisodes de pollution.
<b>Calendrier prévisionnel</b>	Durée du CLS
<b>Financement</b>	<b>Estimation du montant prévisionnel global du projet :</b> <b>Montant aide ARS :</b> <b>Cofinancements :</b> Pôle métropolitain
<b>Indicateurs</b>	<b>Description :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Nombre d'actions de sensibilisation en faveur de la diminution des pratiques de brûlage (diffusion de la plaquette, sensibilisation de la police intercommunale, garde-nature, enseignes de bricolage, etc),</li> <li>- Nombre d'actions de sensibilisation sur les mesures de prévention mises en œuvre auprès des populations sensibles,</li> <li>- Nombre de démarches mises en œuvre visant à substituer les foyers ouverts par des foyers peu émissifs en particules fines.</li> </ul> <b>Valeur initiale :</b>  <b>Fréquence de mesure :</b> Annuelle  <b>Source :</b> Collectivités  <b>Responsable du suivi :</b> AS (Pôle)
<b>Liens avec la politique régionale de santé et/ou autres démarches de partenaires</b>	<b>Priorités stratégiques PRS :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Faire le choix de la prévention et agir tôt et fortement sur tout ce qui a une influence sur notre santé</li> </ul> <b>Lien parcours :</b>  <b>Autre plan/programme/politique :</b> PRSE (plan régional santé environnement) 2017-2021

## AXE 2 : Promouvoir un environnement favorable à la santé

### Thématique : prévention des risques sanitaires liés au bruit

#### Fiche action n° 12

#### Lutte contre les risques auditifs et amélioration acoustique des bâtiments accueillant des enfants

<b>Motivation de l'action, contexte</b>	<p>Action inscrite au Plan Régional Santé Environnement 3<sup>ème</sup> génération</p> <p>Retours d'expériences très positifs permettant de capitaliser un déploiement à l'échelle du Pôle métropolitain</p>
<b>Objectifs de l'action</b>	<p><b>Objectif général :</b> Favoriser la prévention des risques auditifs et extra-auditifs</p> <p><b>Objectifs spécifiques :</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Identifier les festivals présents sur le périmètre du pôle métropolitain ou à rayonnement métropolitain et déployer des actions de sensibilisation aux risques auditifs et de prévention,</li><li>- Mettre en place des actions de prévention des nuisances sonores générées par les véhicules,</li><li>- Informer les élus et techniciens sur les solutions permettant d'améliorer l'acoustique des établissements accueillant des enfants et proposer des actions de sensibilisation en rapport avec l'écoute de musique amplifiée.</li></ul>
<b>Description du projet</b>	<p><b>Résumé :</b> Généraliser sur le territoire du pôle métropolitain la mise en place d'actions de sensibilisation aux risques auditifs lors d'évènements impliquant la diffusion de musique amplifiée à de forts niveaux sonores et développer des actions de prévention sur les effets extra-auditifs (bruit des véhicules, acoustique des établissements accueillant des enfants, concerts pédagogiques).</p> <p><b>Porteur de l'action :</b> Pôle métropolitain</p> <p><b>Partenaires, acteurs à mobiliser :</b> EPCI (ex : CCAS), Organismes d'évènements avec diffusion de musique amplifiée, opérateurs de prévention désignés par l'ARS et autres (mutualité française, association avenir santé, FEMA (Fédération des musiques actuelles))</p> <p><b>Population bénéficiaire :</b> Populations jeunes et usagers de festivals</p> <p><b>Territoire concerné :</b> Pôle métropolitain</p>
<b>Résultats attendus</b>	<p>100 % des festivals du Pôle métropolitain et à rayonnement métropolitain couverts par une action de prévention renforcée aux risques auditifs</p> <p>100% des collectivités informées sur les solutions d'amélioration de l'acoustique des établissements</p>
<b>Calendrier prévisionnel</b>	<p>Durée du CLS</p>

<b>Financement</b>	<p><b>Estimation du montant prévisionnel global du projet :</b></p> <p><b>Montant aide ARS :</b> FIR via CPOM ARS / Opérateurs régionaux (Avenir Santé, FEMA, et Mutualité BFC)</p> <p><b>Cofinancements :</b> Pôle métropolitain</p>
<b>Indicateurs</b>	<p>Nombre d'évènements couverts par une action de sensibilisation aux risques auditifs, nombre d'actions de prévention et de sensibilisation engagées.</p> <p><b>Valeur initiale :</b></p> <p><b>Fréquence de mesure :</b> Annuelle</p> <p><b>Source :</b> Collectivités</p> <p><b>Responsable du suivi :</b> AS (Pôle)</p>
<b>Liens avec la politique régionale de santé et/ou autres démarches de partenaires</b>	<p><b>Priorités stratégiques PRS :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Faire le choix de la prévention et agir tôt et fortement sur tout ce qui a une influence sur notre santé</li> </ul> <p><b>Lien parcours :</b> /</p> <p><b>Autre plan/programme/politique :</b> PRSE (plan régional santé environnement) 2017-2021</p>

### Axe 3 : Améliorer les parcours de santé

#### Thématique : Parcours personnes âgées

#### Fiche action n°13

#### Amélioration du parcours résidentiel des personnes âgées

<b>Motivation de l'action, contexte</b>	Des ruptures sont constatées au moment des transitions d'un lieu de vie à un autre telles que perte d'informations importantes sur le lieu de vie et les habitudes de vie de la personne, les réactions face aux soins, l'environnement de la personne, les aidants etc...
<b>Objectif de l'action</b>	<b>Objectif général :</b> Renforcer le travail en réseau pour anticiper les ruptures inévitables et éviter autant que possible les situations de crise. <b>Objectifs spécifiques :</b> <ul style="list-style-type: none"><li>- Construire des outils de liaison,</li><li>- Mettre en œuvre les outils par les acteurs des différents champs d'intervention,</li><li>- Consolider l'utilisation des outils de liaison.</li></ul>
<b>Description du projet</b>	<b>Résumé :</b> Construire et expérimenter des outils permettant de travailler à la fluidification du parcours résidentiel des personnes âgées, du domicile vers un établissement de santé (hospitalisation de court ou moyen séjour), un lieu de vie intermédiaire ou un EHPAD.  Il s'agit d'élaborer des outils de liaison sur le lieu de vie (conditions de logement et équipements déjà présents au domicile) et les habitudes de vie de la personne âgée entre domicile et EHPAD, ainsi que sur les soins dans le lien avec les établissements de santé. Les outils devront faciliter les pratiques, par exemple la connaissance des intervenants déjà positionnés. Ce travail devra pouvoir être intégré aux outils de liaison informatisés déjà existants et à venir (outil de coordination eTICSS en cours de développement en BFC).  <b>Porteur de l'action :</b> Un groupe de travail dans le cadre de la MAIA Aire Urbaine-Villersexel (Table Tactique).  <b>Partenaires, acteurs à mobiliser :</b> CCAS, professionnels de santé et/ou représentation, CMS d'Héricourt, Confédération de gérontologie du Territoire de Belfort, Coordination de gérontologie du Pays de Montbéliard, EHPAD, Equipes mobiles (de gériatrie, EMPEG, de l'inter secteur de Psychiatrie du sujet âgé de l'AHBFC), ESA, GERONTO 70, Gestion de cas MAIA, IUT de Belfort – Département Carrières sociales (à confirmer), Services Autonomie des Conseils départementaux du Doubs et du Territoire de Belfort, Services d'aide et de soins à domicile, ARESPA, SSR..  <b>Population bénéficiaire :</b> Personnes âgées du territoire.

	<b>Territoire concerné :</b> Nord Franche-Comté
<b>Résultats attendus</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Amélioration du parcours résidentiel des personnes âgées</li> <li>- Minimisation des conséquences des ruptures inévitables</li> <li>- Sécurisation et amélioration des pratiques des acteurs du territoire</li> </ul>
<b>Calendrier prévisionnel</b>	<p>Echéance 2019</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Première réunion au second semestre 2018 (validation d'une feuille de route et mise en commun des outils existants)</li> <li>- Puis trois réunions dans un délai de six mois pour élaborer et valider des outils et procédures partagées.</li> <li>- Fin des travaux d'élaboration et première validation : 30 juin 2019.</li> <li>- Puis une réunion semestrielle d'évaluation et d'ajustement pendant 2 ans (échéance : 2021).</li> </ul>
<b>Financement</b>	<p><b>Estimation du montant prévisionnel global du projet :</b> Investissement des acteurs du territoire en temps de travail sur les phases préparatoires et validation</p> <p><b>Montant aide ARS :</b> Si les outils sont déclarés pertinents par les acteurs du territoire, demande de relais technique et financier de l'ARS pour la mise au point et le déploiement intégré à un outil informatisé (exemple : onglet du DMP ou e-Ticss)</p> <p><b>Cofinancements :</b> Temps de travail dans les services du territoire pour utiliser les outils</p>
<b>Indicateurs</b>	<p><b>Description :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Formalisation d'outil(s)</li> <li>- Mesurer l'utilisation des outils (nombre de situations concernées)</li> <li>- Mesurer l'impact sur l'amélioration qualitative des pratiques</li> <li>- Mesurer l'impact sur les ruptures</li> </ul> <p><b>Valeur initiale :</b> 0</p> <p><b>Fréquence de mesure :</b> Tous les 6 mois pendant 2 ans après la fin des travaux d'élaboration et première validation (30 juin 2019).</p> <p><b>Source :</b> Acteurs du territoire.</p> <p><b>Responsable du suivi :</b> ATS (ARS) et Groupe de travail</p>
<b>Liens avec la politique régionale de santé et/ou autres démarches de partenaires</b>	<p><b>Priorités stratégiques PRS :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Favoriser l'autonomie des personnes âgées et/ou handicapées dans le respect des choix de vie de chacun,</li> <li>- Organiser une offre de santé de proximité, coordonnée, centrée autour de l'utilisateur et en garantissant l'égal accès pour tous.</li> </ul> <p><b>Lien parcours :</b> Parcours personnes âgées</p> <p><b>Autre plan/programme/politique :</b> Schémas départementaux de l'Autonomie</p>

## Axe 3 : Améliorer les parcours de santé

### Thématique : Parcours personnes âgées

#### Fiche action n°14

#### Recensement des besoins des EHPAD en télémédecine

<b>Motivation de l'action, contexte</b>	<p>Un appel à projets sur la télémédecine sera lancé en 2018 par l'ARS à l'attention du médico-social (secteur PA)</p> <p>Au regard de l'offre disponible et des besoins, les EHPAD ont souhaité se concerter en vue de recenser les besoins en télémédecine pour faire une réponse conjointe et concertée à l'appel à projets.</p> <p>Les ressources matérielles et humaines dans les établissements de santé devront être mobilisées.</p>
<b>Objectifs de l'action</b>	<p><b>Objectif général :</b> Mener une étude d'opportunité et de faisabilité sur le déploiement de la télémédecine dans les EHPAD du Nord Franche-Comté</p> <p><b>Objectifs spécifiques :</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Identifier les besoins des EHPAD du territoire Nord Franche-Comté en télémédecine,</li><li>- Identifier les leviers favorables au bon développement de la télémédecine dans ces établissements médico-sociaux,</li><li>- Identifier les points de vigilance, les freins au déploiement de la télémédecine,</li><li>- Répondre à l'appel à projet de l'ARS sur la télémédecine.</li></ul>
<b>Description du projet</b>	<p><b>Résumé :</b> Recenser les besoins et les opportunités en télémédecine des EHPAD du Nord Franche-Comté en vue de répondre à l'appel à projets qui sera lancé par l'ARS en décembre 2018. En fonction des besoins recensés, les EHPAD pourront constituer un dossier à partir de la fiche d'opportunité mise en ligne sur le site de l'ARS.</p> <p><b>Porteur de l'action :</b> Collectif des EHPAD du Nord Franche-Comté avec désignation d'un comité de pilotage.</p> <p><b>Partenaires, acteurs à mobiliser :</b> Confédération de gérontologie du Territoire de Belfort, Coordination de gérontologie du Pays de Montbéliard, EHPAD du Nord Franche-Comté, établissements de santé (HNFC, AHBFC, etc.), GERONTO 70, FEMASAC, médecins libéraux (généralistes et spécialistes), CD 90.</p> <p><b>Population bénéficiaire :</b> Résidents des EHPAD.</p> <p><b>Territoire concerné :</b> Nord Franche-Comté.</p>
<b>Résultats attendus</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Recensement des équipements existants en télémédecine (divers usages)</li><li>- Recensement des spécialités concernées</li><li>- Recensement des établissements utilisant déjà la télémédecine</li><li>- Etude de la faisabilité d'un projet de mutualisation des moyens en télémédecine</li></ul>

<b>Calendrier prévisionnel</b>	<p>Echéance fin 2018</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Recensement des besoins (2<sup>ème</sup> semestre 2018)</li> <li>- Réponse à l'appel à projets dès sa publication (fin 2018)</li> </ul>
<b>Financement</b>	<p><b>Estimation du montant prévisionnel global du projet :</b> Appel à projet Télémedecine</p> <p><b>Montant aide ARS :</b> FIR via dotation appel à projet</p> <p><b>Cofinancements :</b></p>
<b>Indicateurs</b>	<p><b>Description :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Nombre d'EHPAD ayant participé au recensement</li> <li>- Nombre de réunions de concertation</li> <li>- Réponse à l'AAP (nombre de fiches d'opportunité complétées)</li> <li>- Nombre d'actes de télémedecine réalisés sur le territoire (indicateur ORS)</li> <li>- Nombre de sites requérants (indicateur ORS)</li> <li>- Nombre de patients bénéficiaires d'une consultation en télémedecine (indicateur ORS)</li> </ul> <p><b>Valeur initiale :</b> Un EHPAD équipé (Bart)</p> <p><b>Fréquence de mesure :</b> Une fois en 2018</p> <p><b>Source :</b> EHPAD et médecins</p> <p><b>Responsable du suivi :</b> ATS (ARS) et comité de pilotage</p>
<b>Liens avec la politique régionale de santé et/ou autres démarches de partenaires</b>	<p><b>Priorités stratégiques PRS :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Organiser une offre de santé de proximité, coordonnée, centrée autour de l'utilisateur et en garantir l'égal accès pour tous</li> <li>- Faire progresser la pertinence des soins, la performance et la qualité du système de santé en particulier par le soutien à l'innovation</li> </ul> <p><b>Lien parcours :</b> Parcours personnes âgées</p> <p><b>Autre plan/programme/politique :</b> Plan d'égal accès aux soins</p>

### Axe 3 : Améliorer les parcours de santé

#### Thématique : Parcours personnes âgées

##### Fiche action n° 15

### Déclinaison locale de la démarche de coopération renforcée entre les établissements de santé et les établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) : le passage aux urgences

<b>Motivation de l'action, contexte</b>	<p>Les évolutions démographiques (vieillesse de la population, développement des pathologies...) liées aux évolutions sociétales (institutionnalisation de plus en plus tardive) sont à l'origine de nouveaux besoins qui nécessitent des réponses adaptées.</p> <p>Ainsi, dans le cadre de l'admission de résidents d'EHPAD aux urgences, il est constaté :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Délai de prise en soin très long aux urgences pour les personnes âgées fragiles et en situation de détresse.</li><li>- Problématique de la prise en soin des personnes en situation complexe avec troubles cognitifs.</li><li>- Sous-utilisation, voire méconnaissance du document de liaison d'urgence (DLU), qui est un outil facilitateur de la prise en charge des résidents. Le DLU permet la transmission des informations nécessaires à la bonne prise en soin (administratives, médicales, habitudes de vie, prise en charge palliative...). Lorsque cette fiche de liaison existe, elle est sous-utilisée par les équipes du SAU (services des urgences). La prise en charge n'est donc pas optimale et ne prend pas en compte le patient dans sa globalité.</li><li>- Manque d'information aux EHPAD en sortie d'hospitalisation courte.</li></ul> <p>Le projet médical partagé du GHT NFC est validé. Une filière gériatrique avec une équipe mobile à deux volets (intra-hospitalière, et extra pour les EHPAD) sera mise en œuvre dans les cinq ans.</p>
<b>Objectifs de l'action</b>	<p><b>Objectif général :</b> Systématiser l'utilisation du Document de Liaison d'Urgence (cf. « boîte à outils » proposée par la Direction générale de la Cohésion Sociale (DGCS)) par tous les partenaires.</p> <p><b>Objectifs spécifiques :</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Améliorer le passage aux urgences des résidents en matière de qualité de prise en soin.</li><li>- Faciliter le travail des professionnels aux urgences avec le DLU qui comprend les informations nécessaires aux professionnels des urgences afin de prendre en soin la personne âgée dans toute sa complexité.</li><li>- Travailler à la transmission informatisée sécurisée du DLU (perspective du déploiement d'e-Ticss).</li></ul>

<p><b>Description du projet</b></p>	<p><b>Résumé :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Choisir les documents qui seront utilisés et déclinés sur le territoire du Nord Franche Comté,</li> <li>- Mettre au même niveau d'information tous les partenaires,</li> <li>- Mettre en place des protocoles intégrant les documents retenus.</li> <li>- Compléter systématiquement le DLU (directives anticipées, personnes de confiance...).</li> </ul> <p><b>Porteur de l'action :</b> Collectif des EHPAD du NFC avec désignation d'un comité de pilotage</p> <p><b>Partenaires, acteurs à mobiliser :</b> Confédération de gérontologie du Territoire de Belfort. Coordination de gérontologie du Pays de Montbéliard, EHPAD du Nord Franche-Comté. GERONTO 70, HNFC et AHBFC (pour la psychiatrie de liaison au SAU).</p> <p><b>Population bénéficiaire :</b> Résidents des EHPAD.</p> <p><b>Territoire concerné :</b> Nord Franche-Comté.</p>
<p><b>Résultats attendus</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Systématisation de l'utilisation du DLU pour une meilleure prise en soin et un meilleur suivi des résidents</li> <li>- Limitation de l'impact de la rupture dans le parcours de la PA lié au passage aux urgences</li> <li>- Gain de temps pour les professionnels (établissements de santé et EHPAD) afin d'avoir les informations nécessaires.</li> <li>- Qualité de prise en soin pour le patient et prise en soin adaptée aux besoins du patient.</li> </ul>
<p><b>Calendrier prévisionnel</b></p>	<p>Echéance 2019</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Première réunion des acteurs du territoire au second semestre 2018.</li> <li>- Début de mise en œuvre en 2019.</li> </ul>
<p><b>Financement</b></p>	<p><b>Estimation du montant prévisionnel global du projet :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Paramétrage des logiciels de Dossier Patient.</li> <li>- Temps dédié à l'information des professionnels.</li> </ul> <p><b>Montant aide ARS :</b></p> <p><b>Cofinancements :</b></p>
<p><b>Indicateurs</b></p>	<p><b>Description :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Nombres de DLU complétés dans les dossiers patients au sein des EHPAD</li> <li>- Nombre de documents de retour du SAU vers les EHPAD complétés</li> </ul> <p><b>Valeur initiale :</b> 0</p> <p><b>Fréquence de mesure :</b> Annuelle</p> <p><b>Source :</b> EHPAD et HNFC</p> <p><b>Responsable du suivi :</b> ATS (ARS) et comité de pilotage</p>

<p><b>Liens avec la politique régionale de santé et/ou autres démarches de partenaires</b></p>	<p><b>Priorités stratégiques PRS :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Organiser une offre de santé de proximité, coordonnée, centrée autour de l'utilisateur et en garantir l'égal accès pour tous</li> <li>- Faire progresser la pertinence des soins, la performance et la qualité du système de santé en particulier par le soutien à l'innovation</li> </ul> <p><b>Lien parcours :</b> Parcours personnes âgées</p> <p><b>Autre plan/programme/politique :</b> Politiques d'action sociale des Conseils départementaux.</p>
--	---

### Axe 3 : Améliorer les parcours de santé

#### Thématique : Parcours personnes âgées

#### Fiche action n° 16

#### Déploiement du PAERPA sur le Nord Franche-Comté

<b>Motivation de l'action, contexte</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Améliorer la qualité de vie des personnes âgées notamment celles en perte d'autonomie.</li><li>- Favoriser le maintien à domicile des personnes âgées en adaptant l'environnement, à l'appui de solutions innovantes.</li><li>- Eviter les ruptures de prise en charge, en limitant le recours à l'hospitalisation ou en anticipant les modalités de retour au domicile.</li><li>- Organiser autour du patient une coordination territoriale de proximité impliquant l'ensemble des acteurs (sanitaire, médico-social, social) et l'entourage proche</li></ul>
<b>Objectifs de l'action</b>	<p><b>Objectif général :</b> Maintenir la plus grande autonomie de la personne âgée, le plus longtemps possible dans son cadre de vie habituel.</p> <p><b>Objectifs spécifiques :</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Prévenir et repérer en amont de l'hospitalisation les situations de fragilité (en renforçant le rôle des services à domicile)</li><li>- Réduire l'hospitalisation évitable et sécuriser le retour à domicile (par le renforcement de l'hébergement temporaire, le déploiement d'une astreinte IDE de nuit en EHPAD, la mise en œuvre de l'équipe mobile gériatrique et équipe d'évaluation à domicile)</li><li>- Structurer l'offre et la rendre lisible</li><li>- Faciliter la coordination et la coopération des acteurs</li><li>- Accompagner la personne âgée et ses aidants</li></ul>
<b>Description du projet</b>	<p><b>Résumé :</b> La démarche PAERPA est organisée autour de 5 actions structurant le parcours de la personne âgée de plus de 75 ans :</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Un maintien à domicile renforcé par la mise en place d'une coordination clinique de proximité (CCP) chargée d'élaborer les plans personnalisés de santé (PPS) et le repérage des situations de fragilités (notamment par les SAAD)</li><li>2. Une coordination améliorée par la mise en place de la coordination territoriale d'appui (CTA) via l'outil de coordination (e-Ticss)</li><li>3. Une sortie d'hôpital sécurisée par la mise en place d'un système d'information commun (e-Ticss)</li><li>4. Des passages aux urgences évités et une hospitalisation mieux préparée par l'utilisation de documents de liaison</li><li>5. Des médicaments mieux utilisés</li></ol> <p><b>Porteur de l'action :</b> CTA ARESPA et ses composantes sur le territoire NFC</p>

	<p><b>Partenaires à mobiliser :</b> Professionnels de santé libéraux du territoire, HNFC, EHPAD, CD 25 - 90 -70, CPAM 25 -90 -70, URPS ML BFC, URPS MK BFC, URPS Podologues BFC, URPS Infirmier BFC, URPS pharmaciens BFC, FEMASAC, ARESPA, MDA 90, CGPM, CMS 70, SAAD, SPASAD</p> <p><b>Population bénéficiaire :</b> Personnes de plus de 75 ans dont l'autonomie est susceptible de se dégrader ou en situation de perte d'autonomie</p> <p><b>Territoire concerné :</b> Nord Franche-Comté</p>
<b>Résultats attendus</b>	Meilleure coordination de la prise en charge des personnes âgées de plus de 75 ans en perte d'autonomie
<b>Calendrier prévisionnel</b>	- Déploiement du dispositif à partir du 4 <sup>ème</sup> trimestre 2018 en Nord Franche-Comté jusqu'à la fin de l'expérimentation nationale.
<b>Financement</b>	<p><b>Estimation du montant prévisionnel global du projet :</b> Budget PAERPA National</p> <p><b>Montant aide ARS :</b> Enveloppe fléchée nationale via le FIR</p> <p><b>Cofinancements :</b></p>
<b>Indicateurs</b>	<p><b>Description :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Indicateurs de suivi PAERPA (ANAP) : <ul style="list-style-type: none"> <li>- Nombre de PPS élaborés</li> <li>- Nombre de PS impliqués dans le dispositif</li> <li>- Activité de la CTA dans les situations</li> <li>- Nombre des séjours utilisés en Hébergement Temporaire.</li> </ul> </li> <li>- Indicateurs de mise en œuvre : <ul style="list-style-type: none"> <li>- Signature des conventions entre CTA – ARESPA et composantes formalisant les conditions d'articulation au sein de la CTA</li> <li>- Nombre de réunions organisées à destination des Professionnels de santé</li> <li>- Nombre de professionnels de santé ayant participé aux réunions d'information/formation des Professionnels de santé</li> <li>- Nombre de professionnels du domicile formés au repérage des fragilités</li> </ul> </li> </ul> <p><b>Valeur initiale :</b> 0</p> <p><b>Fréquence de mesure :</b> mensuelle</p> <p><b>Source :</b> Tableau de suivi de la Délégation départementale ARS NFC, CTA, Parcours personnes âgées (ANAP)</p> <p><b>Responsable du suivi :</b> CTA, ATS (ARS), Parcours personnes âgées</p>
<b>Liens avec la politique régionale de santé et/ou autres démarches de partenaires</b>	<p><b>Priorités stratégiques PRS :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Organiser une offre de santé de proximité, coordonnée, centrée autour de l'utilisateur et en garantir l'égal accès pour tous</li> <li>- Faire progresser la pertinence des soins, la performance et la qualité du système de santé en particulier par le soutien à l'innovation</li> </ul>

**Lien parcours :** Parcours personnes âgées

**Autre plan/programme/politique :**

- Programme PAERPA (personnes âgées en risque de perte d'autonomie)
- Schémas gérontologiques des conseils départementaux
- Programmes d'actions des conférences des financeurs
- Plateforme territoriale d'appui (PTA)

### Axe 3 : Améliorer les parcours de santé

#### Thématique : Parcours Personnes handicapées

#### Fiche action n° 17

#### Formalisation d'un dispositif inter institutionnel

<b>Motivation de l'action, contexte</b>	<p>Actuellement, les acteurs du secteur du handicap constatent une difficulté d'articulation des différents dispositifs constituant l'offre médico-sociale dans le champ du handicap.</p> <p>Or, force est de constater que la prise en charge de certains usagers serait considérablement améliorée par la mise en œuvre d'une coordination des dispositifs afin d'adapter la réponse institutionnelle aux besoins de l'individu. Si une coopération informelle existe actuellement entre les acteurs du territoire, sa formalisation permettrait d'entériner la démarche initiée et de la consolider en vue de tendre vers une fluidification du parcours des usagers des structures médico-sociales du territoire Nord Franche-Comté.</p> <p>Une coopération inter institutionnelle est nécessaire en amont, et en prévention des ruptures de parcours. Elle s'inscrit ainsi parfaitement dans la démarche RAPT (réponse accompagnée pour tous).</p>
<b>Objectif de l'action</b>	<p><b>Objectif général :</b> Améliorer la réponse institutionnelle aux besoins de l'enfant et de l'adulte en situation de handicap pour offrir une prise en charge plus adaptée aux besoins</p> <p><b>Objectif spécifique :</b> Constitution d'un réseau inter institutionnel</p>
<b>Description du projet</b>	<p><b>Résumé :</b></p> <p>Constitution d'un réseau autonome par la désignation d'un référent de parcours par association :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Constitution d'un groupe de référents avec la nomination d'un coordonnateur (gouvernance)</li><li>- Élaboration d'un cadre d'action avec les objectifs poursuivis par le réseau, mission des membres, niveaux d'intervention et de décision, moyens disponibles etc...</li><li>- Élaboration d'un plan d'action</li></ul> <p><b>Porteur de l'action :</b> Référents du groupe thématique PH (FAEC et APF)</p> <p><b>Partenaires, acteurs à mobiliser :</b> ASE – ADAPEI 90-25-70 – Fondation Arc-en-Ciel – APF – les Eparses – APAJH – AHSFC – AHBFC – SESAME autisme – ASEA – CMPP – CAMSP</p> <p><b>Population bénéficiaire :</b> Enfants, adolescents et jeunes adultes en situation de handicap</p> <p><b>Territoire concerné :</b> Nord Franche-Comté</p>

<b>Résultats attendus</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Constitution d'un réseau autonome par la désignation d'un référent de parcours par association (profil cadre)</li> <li>- Signature d'une convention</li> <li>- Reconnaissance du dispositif inter institutionnel par l'ARS formalisé par la convention</li> </ul>
<b>Calendrier prévisionnel</b>	1 <sup>er</sup> trimestre 2019
<b>Financement</b>	<p><b>Estimation du montant prévisionnel global du projet :</b> à moyens constants des structures</p> <p><b>Montant aide ARS :</b></p> <p><b>Cofinancements :</b></p>
<b>Indicateurs</b>	<p><b>Description :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Nombre de parcours réussis par rapport au nombre de situations accompagnées</li> <li>- Nombre de partenaires associés</li> <li>- Convention signée</li> <li>- Nombre de référents participant au réseau</li> <li>- Nombre de réunions du réseau</li> <li>- Taux de participation aux réunions</li> </ul> <p><b>Valeur initiale :</b> 0</p> <p><b>Fréquence de mesure :</b> Annuelle</p> <p><b>Source :</b> Signataires de la convention / activité du réseau</p> <p><b>Responsable du suivi :</b> Porteurs de l'action et ATS (ARS)</p>
<b>Liens avec la politique régionale de santé et/ou autres démarches de partenaires</b>	<p><b>Priorités stratégiques PRS :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Favoriser l'autonomie des personnes âgées et/ou handicapées dans le respect des choix de vie de chacun</li> </ul> <p><b>Lien parcours :</b> Parcours personnes handicapées</p> <p><b>Autre plan/programme/politique :</b> Schémas départementaux de l'Autonomie</p>

## AXE 3 : Améliorer les parcours de santé

### Thématique : Parcours Personnes handicapées

#### Fiche action n°18

#### Création d'un dispositif HANDICONSULT

<b>Motivation de l'action, contexte</b>	<p>Constat est dressé que, pour les patients handicapés, tant en structure qu'à domicile, l'accès aux consultations spécialisées est souvent très difficile ; les personnes handicapées ne disposent pas des informations nécessaires pour s'adresser au service hospitalier adéquat. Les horaires dédiés aux consultations, le déroulement même de la consultation (manque de temps) ne sont pas adaptés aux besoins et au fonctionnement particulier des patients handicapés. Les situations de renoncement aux soins dans ce contexte sont fréquentes.</p> <p>Le dispositif « Handident », présent sur le territoire NFC depuis plus de cinq ans, a permis d'améliorer considérablement la prise en charge des patients en situation de handicap. Etendre cette offre à d'autres spécialités contribue à l'amélioration de la prise en charge globale en santé des personnes en situation de handicap vivant sur le territoire.</p>
<b>Objectifs de l'action</b>	<p><b>Objectif général :</b> Améliorer l'accès aux soins hospitaliers des personnes handicapées par des consultations spécialisées dans un temps dédié et organiser la coordination des soins spécialisés.</p> <p><b>Objectifs spécifiques :</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Mettre en œuvre des consultations spécialisées dans le cadre du dispositif Handiconsult à destination des personnes en situation de handicap,</li><li>- Créer une coordination pluriprofessionnelle pour proposer des soins spécialisés coordonnés.</li></ul>
<b>Description du projet</b>	<p><b>Résumé :</b> Création d'un dispositif type HANDICONSULT à l'Hôpital Nord Franche-Comté. HANDICONSULT : un dispositif à deux étages 1°/ des consultations spécialisées, organisées pour les personnes handicapées. Les spécialités ciblées prioritairement : gynécologie, urologie, neurologie, ORL, médecine physique et fonctionnelle. 2°/ des soins coordonnés (notamment lors de recours à l'anesthésie générale)</p> <p>La CME (commission médicale d'établissement) de l'HNFC a émis un avis favorable au cours du premier semestre 2018 ; la direction de l'HNFC a été informée par la présidente de la CME du projet de création de HANDICONSULT.</p> <p><b>Porteur de l'action :</b> Hôpital Nord Franche-Comté (HNFC), Sésame Autisme Franche-Comté et UNAPEI région, et le groupe « Accès aux soins des personnes en situation de handicap » (pilote)</p> <p><b>Partenaires, acteurs à mobiliser :</b> Etablissements sanitaires et établissements et services médico-sociaux, Maison Départementale des Personnes Handicapées, représentants des usagers, médecins libéraux, services et professionnels intervenant à domicile</p>

	<p><b>Population bénéficiaire</b> : personnes en situation de handicap</p> <p><b>Territoire concerné</b> : Pole métropolitain Nord Franche-Comté</p>
<b>Résultats attendus</b>	<p>Mise en place de consultations spécialisées et soins coordonnés de qualité des patients handicapés :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ouverture de créneaux de consultations spécialisées</li> <li>- programmation consultations /examens (soins coordonnés)</li> <li>- Diminution des situations de rupture de parcours de soins</li> <li>- Diminution des situations de renoncement aux soins</li> </ul>
<b>Calendrier prévisionnel</b>	<p>Ingénierie du projet : 2018</p> <p>Montée en charge du dispositif : à partir de 2019</p>
<b>Financement</b>	<p><b>Estimation du montant prévisionnel global du projet :</b></p> <p><b>Montant aide ARS</b> : 50 000 € / an</p> <p><b>Cofinancements :</b></p>
<b>Indicateurs</b>	<p>Description :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Nombre de consultations réalisées dans le cadre du dispositif Handiconsult</li> <li>- Répartition des consultations réalisées par spécialité</li> <li>- Nombre de professionnels de santé adhérents à Handiconsult</li> <li>- Répartition par spécialité</li> <li>- Nombre de PH ayant bénéficié de consultations dans le cadre de Handiconsult</li> <li>- Répartition des patients par lieu de vie (établissement médico-social / domicile)</li> <li>- Niveau de satisfaction des patients et de leurs accompagnants par rapport à la qualité des soins</li> </ul> <p><b>Valeur initiale</b> : 0</p> <p><b>Fréquence de mesure</b> : Annuelle</p> <p><b>Source</b> : Rapports d'activité de Handiconsult</p> <p><b>Responsable du suivi</b> : HNFC, ESMS (pilote du groupe) et ATS (ARS)</p>
<b>Liens avec la politique régionale de santé et/ou autres démarches de partenaires</b>	<p><b>Priorités stratégiques PRS</b> :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Favoriser l'autonomie des personnes âgées et/ou handicapées dans le respect des choix de vie de chacun.</li> </ul> <p><b>Lien parcours</b> : Parcours personnes handicapées</p> <p><b>Autre plan/programme/politique</b> :</p> <p>Rapport Jacob « accès aux soins et à la santé des personnes handicapées »</p>

## AXE 3 : Améliorer les parcours de santé

### Thématique : Parcours personnes handicapées

#### Fiche action n°19

#### Amélioration du parcours de soins des personnes accueillies en ESMS

<b>Motivation de l'action, contexte</b>	L'action proposée part du constat partagé, tant par les parents des personnes handicapées que les professionnels des ESMS (établissements et services médico-sociaux), du manque d'information partagée entre les ESMS et les services de l'hôpital, les familles étant souvent mises à l'écart alors qu'elles disposent d'informations pertinentes qui faciliteraient souvent la prise en charge de la personne au cours de son hospitalisation.
<b>Objectifs de l'action</b>	<b>Objectif général :</b> Améliorer l'échange d'informations entre les structures pour une meilleure prise en soins des personnes en situation de handicap <b>Objectifs spécifiques :</b> <ul style="list-style-type: none"><li>- Elaborer un document unique de liaison pour la prise en charge du public handicapé</li><li>- Mettre en place un document unique permettant d'améliorer la prise en charge lors des passages à l'hôpital de personnes en situation de handicap</li><li>- Favoriser l'utilisation des documents par les professionnels concernés</li></ul>
<b>Description du projet</b>	<b>Résumé :</b> Instauration d'un document unique portant sur « l'admission et la sortie des patients -enfants et adultes- handicapés, accueillis en ESMS, par l'Hôpital Nord Franche-Comté ». Ce document s'accompagne d'une « fiche de liaison / Vie quotidienne » des enfants et adultes handicapés dépendants, renseignée par l'ESSMS. Son actualisation incombe à l'ESMS. Une fiche de liaison de sortie lors du retour du patient handicapé en ESMS est remplie par le service hospitalier ayant assuré les soins. De même une fiche de liaison spécifique de sortie des Urgences du patient handicapé en ESMS est remplie par l'équipe des Urgences. Les renseignements contenus dans ces fiches de liaison devant être intégrés au Dossier médical Partagé du patient hospitalisé (dossier numérisé). <b>Porteur de l'action :</b> HNFC, représentants des ESMS (réfèrent groupe de travail PH « accès aux soins ») <b>Partenaires, acteurs à mobiliser :</b> Etablissements sanitaires et établissements et services médico-sociaux (ESMS) du champ du handicap <b>Population bénéficiaire :</b> Patients -enfants et adultes- handicapés accueillis en ESMS <b>Territoire concerné :</b> Pôle métropolitain Nord Franche-Comté

<b>Résultats attendus</b>	Accueil et suivi qualité des patients handicapés lors d'une hospitalisation ou d'un passage aux urgences Limitation des ruptures dans le parcours de santé de la personne handicapée vivant en ESMS
<b>Calendrier prévisionnel</b>	2ème semestre 2018 validation des documents par le service juridique de l'HNFC. 2018-2019 : mise en œuvre du projet
<b>Financement</b>	<b>Estimation du montant prévisionnel global du projet :</b> Pas de financement envisagé <b>Taux d'intervention ARS :</b> <b>Cofinancements :</b>
<b>Indicateurs</b>	Description : <ul style="list-style-type: none"> <li>- Production des documents ou outils</li> <li>- Nombre de fiches remplies</li> <li>- Taux de fiches remplies/nombre de patients en situation de handicap pris en charge</li> <li>- Actualisation des fiches de liaison</li> </ul> <b>Valeur initiale :</b> 0 <b>Fréquence de mesure :</b> Annuelle <b>Source :</b> Rapport d'activité de l'HNFC, rapports d'activité ESMS <b>Responsable du suivi :</b> HNFC, ESMS et ATS (ARS)
<b>Liens avec la politique régionale de santé et/ou autres démarches de partenaires</b>	<b>Priorités stratégiques PRS :</b> - Favoriser l'autonomie des personnes âgées et/ou handicapées dans le respect des choix de vie de chacun <b>Lien parcours :</b> Parcours personnes handicapées <b>Autre plan/programme/politique :</b> - Rapport Jacob

### Axe 3 : Améliorer les parcours de santé

#### Thématique : Parcours précarité-vulnérabilité

#### Fiche action n° 20

#### Expérimentation d'un Espace Mobile de Santé

<b>Motivation de l'action, contexte</b>	<p>Le Territoire de Belfort est un des départements de la région les plus touchés par la précarité. Il compte en effet une moyenne de 15,1% de personnes vivant sous le seuil de pauvreté contre 13% au niveau régional.</p> <p>C'est également le seul département qui a vu son nombre de « quartiers politique de la ville » (QPV) augmenté depuis 2013.</p> <p>Ce projet a été créé dans le cadre de l'action 37 de la feuille de route 2015-2017 du plan pluriannuel de lutte contre la pauvreté et pour l'inclusion sociale (PPLPIS) portant sur la thématique « améliorer l'accès à la santé ».</p>
<b>Objectifs de l'action</b>	<p><b>Objectif général :</b> Faciliter l'accès à la prévention et aux soins des personnes en situation de précarité du Territoire de Belfort</p> <p><b>Objectifs spécifiques :</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Faciliter l'accès aux droits de santé par l'information, l'étude des situations individuelles et l'accompagnement à l'ouverture des droits,</li><li>- Animer un espace prévention-promotion de la santé en lien avec les préoccupations et les attentes de la population : sensibiliser, informer, orienter,</li><li>- Proposer un bilan de santé : repérer les problématiques, orienter,</li><li>- Accompagner les usagers dans la prise de rendez-vous post-bilan.</li></ul>
<b>Description du projet</b>	<p><b>Résumé :</b></p> <p>L'Espace Mobile de Santé (EMS) s'implante sur un même lieu, sur deux demi-journées de 3 heures chacune, organisées à 15 jours d'intervalle :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Une première demi-journée afin de vérifier l'ouverture des droits de santé, permettre l'accès au bilan de santé organisé au cours de la deuxième demi-journée et recueillir les inscriptions.</li><li>- Une deuxième demi-journée pour proposer un bilan de santé.</li></ul> <p>Un espace prévention et promotion de la santé sera organisé au cours des deux demi-journées.</p> <p><b>Porteur de l'action :</b> Instance régionale d'éducation et de promotion de la santé de Bourgogne-Franche-Comté - Ireps BFC</p> <p><b>Partenaires, acteurs à mobiliser :</b> CD 90, DDCSPP 90, CPAM 90, ARS NFC, Centre d'examen de santé CPAM, CCAS de Belfort, CCAS de Beaucourt, CCAS de Delle, CCAS de Giromagny, CCAS de Rougemont le Château, ANPAA 90, ALTAU</p>

	<p><b>Population bénéficiaire :</b>  Les personnes en situation de précarité et éloignées du système de santé.  Les critères de précarité suivants ont été retenus par les membres du comité de pilotage :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Présenter des difficultés sociales : isolement social et familial ;</li> <li>- Se trouver en situation de précarité financière ; être éloigné géographiquement des services de santé ;</li> <li>- Habiter un des quartiers prioritaires de la politique de la ville de Belfort et Grand Belfort ;</li> <li>- Être accueilli en hébergement d'urgence ou temporaire (Service Intégré d'Accueil et d'Orientation, CHRS, CADA) ;</li> <li>- Ne pas avoir de médecin traitant.</li> </ul> <p>Les bénéficiaires de l'EMS peuvent répondre à un ou plusieurs de ces critères.</p> <p><b>Territoire concerné :</b> Département du Territoire de Belfort</p>
<p><b>Résultats attendus</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <u>Volet accès aux droits</u> : Les usagers ayant bénéficié des services de l'EMS auront tous les droits à l'assurance maladie ouverts/actualisés</li> <li>- <u>Volet PPS</u> : les bénéficiaires de l'EMS auront été sensibilisés sur des thématiques de prévention et de promotion de la santé qui les intéressent particulièrement (comparaison questionnaire de satisfaction/résultats des focus groups)</li> <li>- <u>Volet santé</u> : Les bénéficiaires du volet de santé bénéficieront tous d'un bilan de santé et d'un accompagnement pour réintégrer le parcours de soins de droit commun</li> </ul>
<p><b>Calendrier prévisionnel</b></p>	<p>Echéance 2019</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Phase d'ingénierie de projet : 2017-2018</li> <li>- 1<sup>ère</sup> phase : Expérimentation sur le Territoire de Belfort (2018-2019)</li> <li>- 2<sup>ème</sup> phase : Evaluation de l'expérimentation (2019)</li> <li>- 3<sup>ème</sup> phase : Extension au territoire du Nord Franche Comté si l'évaluation démontre la plus-value de ce dispositif</li> </ul>
<p><b>Financement</b></p>	<p><b>Estimation du montant prévisionnel global du projet :</b> CPOM ARS / Ireps BFC</p> <p><b>Montant aide ARS :</b> FIR via CPOM</p> <p><b>Cofinancements :</b> Financement des consultations médicales par l'assurance maladie</p>
<p><b>Indicateurs</b></p>	<p><b>Description :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Nombre de partenariats formalisés</li> <li>- Nombre de structures engagées</li> <li>- Nombre de professionnels participants</li> <li>- Répartition des participants selon leur profession et champs d'intervention</li> <li>- Nombre d'ateliers santé mis en place</li> <li>- Nombre de participants aux ateliers santé</li> <li>- Nombre de consultations (indicateur ORS)</li> <li>- Nombre de patients vus en consultation (indicateur ORS)</li> <li>- Nombre de patients vus au moins une fois dans l'année (indicateur ORS)</li> </ul> <p><b>Valeur initiale : 0</b></p>

	<p><b>Fréquence de mesure :</b> Annuelle</p> <p><b>Source :</b> Rapport d'activité de l'EMS</p> <p><b>Responsable du suivi :</b> Ireps et ATS (ARS)</p>
<p><b>Liens avec la politique régionale de santé et/ou autres démarches de partenaires</b></p>	<p><b>Priorités stratégiques PRS :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Réduire les inégalités sociales et territoriales de santé</li> <li>- Faire le choix de la prévention et agir tôt et fortement sur tout ce qui influence sur notre santé</li> <li>- Organiser une offre de santé de proximité, coordonnée, centrée autour de l'utilisateur et en garantir l'égal accès pour tous</li> </ul> <p><b>Lien parcours :</b> Parcours précarité vulnérabilité</p> <p><b>Autres plans/programmes/politiques :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- PRAPS (programme régional pour l'accès aux soins et à la prévention des plus démunis)</li> <li>- PPLPIS (plan pluriannuel de lutte contre la pauvreté pour l'inclusion sociale)</li> <li>- Politique de la ville – contrat ville</li> <li>- Dispositif PFIDASS (Plate-Forme d'Intervention Départementale pour l'Accès aux Soins et à la Santé)</li> </ul>

## Axe 4 : Renforcer l'accès aux soins

### Thématique : Accès aux soins

#### Fiche action n° 21

#### Promotion de l'attractivité du Nord Franche-Comté

<b>Motivation de l'action, contexte</b>	<p>Sur le territoire du Nord Franche-Comté, la densité de médecins généralistes pour 100 000 habitants est 89 alors qu'elle est de 105 au niveau national. Il en va de même pour les masseurs-kinésithérapeutes pour lesquels la densité sur le Nord Franche-Comté est de 50 pour 100 000 habitants alors que la moyenne nationale est de 112.</p> <p>En plus d'une densité faible, le Nord Franche-Comté est confronté à une population médicale vieillissante. Au 31/12/2017, 62% des médecins généralistes ont plus de 55 ans et 23% des masseurs-kinésithérapeutes.</p> <p>Face à ce constat, les acteurs du territoire souhaitent agir sur les différents leviers afin de s'engager dans une stratégie territoriale d'accueil des professionnels de santé.</p> <p>Au-delà des accompagnements spécifiques qui peuvent être proposés aux professionnels de santé, la question de l'attractivité du territoire est un enjeu majeur pour susciter l'installation de nouveaux professionnels de santé.</p> <p>Cette action vise à contribuer à lutter contre la désertification médicale. Le Territoire mise donc sur les atouts qui peuvent inciter un jeune professionnel de santé à s'y installer, à savoir la qualité de vie, le réseau de professionnels existants et les plateaux techniques à disposition.</p> <p>A noter la mobilisation et la dynamique des acteurs de santé, élus locaux, de l'agence de développement économique qui œuvrent à ce projet.</p> <p>L'enjeu est d'assurer une présence soignante adéquate partout et au moment où cela est nécessaire.</p> <p>Cette action s'inscrit dans la mise en œuvre du Plan d'accès aux soins.</p>
<b>Objectifs de l'action</b>	<p><b>Objectif général :</b> Garantir un égal accès aux soins sur le territoire</p> <p><b>Objectifs spécifiques :</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Favoriser l'installation de médecins sur le territoire</li><li>- Favoriser l'installation de masseurs-kinésithérapeutes sur le territoire</li><li>- Anticiper les départs de professionnels de santé</li><li>- Contribuer à proposer un cadre et des conditions d'exercice attractifs pour les professionnels de santé</li></ul>

<b>Description du projet</b>	<p><b>Résumé</b>  Organisation d'un séminaire attractivité sur le Nord Franche-Comté afin de valoriser les atouts du territoire afin de favoriser l'installation de nouveaux professionnels de santé (médecin et masseur-kinésithérapeute) et faire face à de nombreux départs à la retraite de professionnels de santé. Cette manifestation doit permettre aux futurs professionnels de rencontrer leurs pairs pour échanger sur les questions relatives à leur projet professionnel.</p> <p>Ce séminaire est l'occasion de faire découvrir aux étudiants, aux internes et aux remplaçants les réalités du territoire ainsi que la richesse des modes d'exercice ambulatoire, hospitalier, mixte...</p> <p>Les échanges s'organisent autour de tables rondes sur trois thématiques :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- L'installation et les aides mobilisables</li> <li>- Les différents modes d'exercice</li> <li>- L'attractivité du Nord Franche-Comté dans sa dimension économique, culturelle et touristique</li> </ul> <p><b>Porteur de l'action</b> : ATS (ARS) et groupe de travail « attractivité »</p> <p><b>Partenaires, acteurs à mobiliser</b> : Représentants des cinq EPCI, HNFC, CPAM, conseils de l'ordre des médecins, conseils de l'ordre des masseurs-kinésithérapeutes, URPS ML, URPS MK, FEMASAC, conseils départementaux, CMPR d'Héricourt, DMG (Département de Médecine Générale), UFR (Unité de Formation et de Recherche) Bourgogne et Franche-Comté</p> <p><b>Population bénéficiaire</b> : Les internes en médecine, les médecins remplaçants, les étudiants en masso-kinésithérapeutes et des masseurs-kinésithérapeutes remplaçants</p> <p><b>Territoire concerné</b> : Nord Franche-Comté</p>
<b>Résultats attendus</b>	Augmentation du nombre d'installation sur le territoire
<b>Calendrier prévisionnel</b>	Durée du CLS Rythme à définir en cohérence avec les actions 22 et 23
<b>Financement</b>	<p><b>Estimation du montant prévisionnel global du projet</b> : à déterminer</p> <p><b>Montant aide ARS</b> : à déterminer</p> <p><b>Cofinancements</b> : Mise à disposition des locaux, offre de Pass culture et loisirs... par les EPCI et les collectivités.</p>
<b>Indicateurs</b>	<p><b>Description</b> :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Nombre de séminaire réalisé sur la durée du CLS</li> <li>- Nombre de participants / publics ciblés</li> <li>- Nombre d'installation à court et moyen terme en MG et MK</li> <li>- Nombre de médecins généralistes exerçant une activité libérale ou mixte sur le Nord Franche-Comté (indicateur ORS)</li> </ul> <p><b>Valeur initiale</b> :</p>

	<p><b>Fréquence de mesure :</b></p> <p><b>Source :</b> RPPS, tableau de bord pour l'organisation des séminaires</p> <p><b>Responsable du suivi :</b> ATS (ARS) et AS (Pôle)</p>
<p><b>Liens avec la politique régionale de santé et/ou autres démarches de partenaires</b></p>	<p><b>Priorités stratégiques PRS :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Organiser une offre de santé de proximité, coordonnée, centrée autour de l'utilisateur et en garantir l'égal accès pour tous</li> </ul> <p><b>Lien parcours :</b></p> <p><b>Autre plan/programme/politique :</b></p> <p>Plan d'égal accès aux soins « renforcer l'accès territorial aux soins »</p>

#### Axe 4 : Renforcer l'accès aux soins

Fiche action n° 22

Rencontre avec les internes en médecine

<b>Motivation de l'action, contexte</b>	<p>Sur le territoire du Nord Franche-Comté, la densité de médecins généralistes pour 100 000 habitants est 89 alors qu'elle est de 105 au niveau national.</p> <p>En plus d'une densité faible, le Nord Franche-Comté est confronté à une population médicale vieillissante. Au 31/12/2017, 62% des médecins généralistes ont plus de 55 ans.</p> <p>La problématique de la démographie médicale trouve sa source dans deux causes principales :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- La perte d'attractivité de l'exercice libéral auprès de la jeune génération (crainte de l'exercice isolé)</li><li>- La question de l'attractivité territoriale</li></ul> <p>Le Nord Franche-Comté doit faire face à un contexte de démographie médicale tendu, qui va s'accroître dans les années à venir avec le départ en retraite de plusieurs professionnels de santé (17 % ont + de 65 ans). Pour favoriser les installations de nouveaux professionnels, il est indispensable de mener une politique globale de promotion du territoire afin, notamment, de valoriser la qualité de vie.</p> <p>Cette action vise à contribuer à lutter contre la désertification médicale. Le Territoire mise donc sur les atouts qui peuvent inciter un jeune professionnel de santé à s'y installer, à savoir la qualité de vie, le réseau de professionnels existants et les plateaux techniques à disposition.</p> <p>Cette action s'inscrit dans la mise en œuvre du Plan d'Egal Accès aux Soins.</p>
<b>Objectifs de l'action</b>	<p><b>Objectif général :</b> Garantir un égal accès aux soins sur le territoire</p> <p><b>Objectifs spécifiques :</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Favoriser l'installation de médecin sur le Nord Franche-Comté</li><li>- Contribuer à proposer un cadre et des conditions d'exercice attractifs pour les médecins</li></ul>
<b>Description du projet</b>	<p><b>Résumé :</b></p> <p>Organisation d'une rencontre avec les internes (de l'HNFC, de médecine générale, de psychiatrie) une fois par semestre d'affectation dans les locaux de l'internat de l'hôpital Nord Franche-Comté.</p> <p>La rencontre porte :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Sur l'attractivité du territoire en déclinant ses spécificités, sa richesse, ses atouts économiques, culturels et touristiques.</li><li>- Sur les aides à l'installation et l'accompagnement au projet professionnel.</li><li>- Sur des échanges avec les médecins représentant les différents modes d'exercice possible sur le territoire NFC.</li></ul> <p><b>Porteur de l'action :</b> ARS groupe de travail « attractivité médecins »</p>

	<p><b>Partenaires, acteurs à mobiliser :</b> HNFC, conseils de l'ordre des médecins, URPS ML, FEMASAC, professionnels de santé de divers modes d'exercices, CRGE (Collège Régional des Généralistes Enseignants), DMG, UFR Bourgogne et Franche-Comté</p> <p><b>Population bénéficiaire :</b> les internes de l'hôpital Nord Franche-Comté, en psychiatrie et en médecine de ville ainsi que les médecins remplaçants</p> <p><b>Territoire concerné :</b> Nord Franche-Comté</p>
<b>Résultats attendus</b>	Augmentation du nombre d'installation de médecins sur le territoire
<b>Calendrier prévisionnel</b>	Durée du CLS Dès 2018, réalisation d'une rencontre avec les internes par semestre
<b>Financement</b>	<p><b>Estimation du montant prévisionnel global du projet :</b> 2 000€ / an</p> <p><b>Montant aide ARS :</b> 2 000€ / an</p> <p><b>Cofinancements :</b> Mise à disposition des locaux, offre de Pass culture et loisirs... par les EPCI et les collectivités.</p>
<b>Indicateurs</b>	<p><b>Description :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Nombre de rencontres réalisées</li> <li>- Nombre d'internes participants</li> <li>- Nombre d'installation effective</li> <li>- Nombre de professionnels de santé mobilisés</li> <li>- Nombre de médecins généralistes exerçant une activité libérale ou mixte sur le territoire (indicateur ORS)</li> </ul> <p><b>Valeur initiale :</b> 1ere rencontre le 31/01/2018</p> <p><b>Fréquence de mesure :</b> Annuelle</p> <p><b>Source :</b> RPPS, tableau de bord de suivi des rencontres</p> <p><b>Responsable du suivi :</b> ATS (ARS) et AS (Pôle)</p>
<b>Liens avec la politique régionale de santé et/ou autres démarches de partenaires</b>	<p><b>Priorités stratégiques PRS :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Organiser une offre de santé de proximité, coordonnée, centrée autour de l'utilisateur et en garantir l'égal accès pour tous</li> </ul> <p><b>Lien parcours :</b></p> <p><b>Autre plan/programme/politique :</b></p> <p>Plan d'égal accès aux soins « renforcer l'accès territorial aux soins »</p> <p>Plan d'action pour hôpital public « attractivité de l'exercice médical »</p>

## Axe 4 : Renforcer l'accès aux soins

### Thématique : Accès aux soins

#### Fiche action n° 23

#### Rencontre avec les étudiants masseurs-kinésithérapeutes

<b>Motivation de l'action, contexte</b>	<p>Sur le territoire du Nord Franche-Comté, la densité de masseurs-kinésithérapeutes est de 50 pour 100 000 habitants alors que la moyenne nationale est de 112. De plus, au 31/12/2017, 23% des masseurs-kinésithérapeutes ont plus de 55 ans.</p> <p>Eu égard à la faible densité de masseurs-kinésithérapeutes sur le Nord Franche-Comté, la mobilisation des acteurs de santé, des élus locaux et du pôle métropolitain doit permettre de construire une dynamique en faveur de l'attractivité du territoire pour faciliter l'installation et lutter contre la désertification.</p> <p>L'institut de formation aux métiers de la santé (IFMS) de l'Hôpital Nord Franche-Comté accueille depuis septembre 2016, 30 étudiants par an au sein de la filière masseur-kinésithérapeute.</p> <p>Les acteurs souhaitent se saisir de l'opportunité d'avoir une école de masso-kinésithérapie installée sur le Nord Franche-Comté pour tisser des liens particuliers avec ses étudiants et les inciter à s'y installer à la fin de leurs études.</p>
<b>Objectifs de l'action</b>	<p><b>Objectif général :</b> Garantir un égal accès aux soins sur le territoire</p> <p><b>Objectifs spécifiques :</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Favoriser l'installation de masseurs-kinésithérapeutes sur le Nord Franche-Comté</li><li>- Contribuer à proposer un cadre et des conditions d'exercice attractifs pour les masseurs-kinésithérapeutes</li></ul>
<b>Description du projet</b>	<p><b>Résumé :</b></p> <p>Organisation d'une rencontre avec les étudiants kinésithérapeutes de l'IFMS (institut de formation des métiers de la santé) du Nord Franche-Comté sis à Montbéliard une fois par an.</p> <p>La rencontre porte sur l'attractivité du territoire en déclinant ses spécificités, sa richesse, ses atouts économiques, culturels et touristiques d'une part et d'autre part les aides à l'installation ainsi que des échanges sur les différents modes d'exercice.</p> <p><b>Porteur de l'action :</b> ARS et groupe de travail lien « attractivité masseurs kinésithérapeutes »</p> <p><b>Partenaires, acteurs à mobiliser :</b> Conseils de l'ordre des masseurs-kinésithérapeutes, URPS MK, professionnels de santé, CMPR d'Héricourt, HNFC, maîtres de stages</p> <p><b>Population bénéficiaire :</b> Etudiants en masso-kinésithérapie sur le NFC</p>

	<b>Territoire concerné</b> : Nord Franche-Comté
<b>Résultats attendus</b>	Augmentation du nombre d'installation sur le territoire
<b>Calendrier prévisionnel</b>	Durée du CLS Dès 2019, réalisation d'une rencontre avec les étudiants kinésithérapeutes par an
<b>Financement</b>	<b>Estimation du montant prévisionnel global du projet</b> : 2 000€ / an <b>Montant aide ARS</b> : 2 000€ / an <b>Cofinancements</b> : Mise à disposition des locaux, offre de Pass culture et loisirs... par les EPCI et les collectivités.
<b>Indicateurs</b>	<b>Description</b> : <ul style="list-style-type: none"> <li>- Nombre de rencontres réalisées</li> <li>- Nombre de participants</li> <li>- Nombre d'installation</li> <li>- Nombre de professionnels MK mobilisés</li> </ul> <b>Valeur initiale</b> : 0  <b>Fréquence de mesure</b> : Annuelle  <b>Source</b> : RPPS, tableau de bord de suivi des rencontres  <b>Responsable du suivi</b> : ATS (ARS) et AS (Pôle)
<b>Liens avec la politique régionale de santé et/ou autres démarches de partenaires</b>	<b>Priorités stratégiques PRS</b> : <ul style="list-style-type: none"> <li>- Organiser une offre de santé de proximité, coordonnée, centrée autour de l'utilisateur et en garantir l'égal accès pour tous</li> </ul> <b>Lien parcours</b> :  <b>Autre plan/programme/politique</b> : Schéma régional des formations sanitaires et sociales

## Axe 4 : Renforcer l'accès aux soins

### Thématique : Accès aux soins

#### Fiche action n° 24

### Développement des formations d'initiation à la maîtrise de stage pour les médecins généralistes

<b>Motivation de l'action, contexte</b>	<p>Sur le territoire du Nord Franche-Comté, la densité de médecins généralistes pour 100 000 habitants est 89 alors qu'elle est de 105 au niveau national. L'attrait et la sensibilisation d'un futur médecin débute fréquemment par la découverte d'un territoire et la connaissance des professionnels de santé y exerçant.</p> <p>L'accueil d'étudiants en médecine au sein de cabinets médicaux de ville (exercice regroupé ou coordonné ou isolé) constitue un levier important d'accroche pour une installation future sur ce territoire.</p> <p>En effet, le stage ambulatoire en médecine de ville donne l'occasion aux internes de préparer leur projet professionnel en leur permettant d'avoir l'appui et l'expérience d'un pair.</p> <p>Avec la réforme du 3<sup>ème</sup> cycle des études médicales en vigueur depuis la rentrée 2017, pour ce qui concerne la médecine générale, 50% des stages d'internat seront réalisés à terme en ambulatoire :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- 1<sup>ère</sup> année (phase socle) dont un semestre chez le praticien (niveau 1 ambulatoire)</li><li>- 2<sup>ème</sup> et 3<sup>ème</sup> année (phase d'approfondissement) dont un semestre de stage « santé de la femme » et un semestre de stage « santé de l'enfant » seront réalisés de préférence en ambulatoire et un semestre de stage autonome en soins primaires ambulatoires supervisé (SASPAS)</li></ul> <p>Le profil des médecins qui participent aux sessions d'initiation à la maîtrise de stage : les « jeunes » installés, qui ont eu une bonne expérience de stage durant leur formation et qui veulent renvoyer l'ascenseur. Les « vieux » médecins qui s'inquiètent pour la transmission de leur cabinet.</p> <p>Malgré la désertification médicale et les prochains départs à la retraite de nombreux professionnels de santé, la mobilisation des acteurs de santé et des élus locaux, doit permettre de construire une dynamique en faveur de l'attractivité du territoire pour faciliter l'installation et lutter contre la désertification médicale.</p>
<b>Objectifs de l'action</b>	<p><b>Objectif général :</b> Promouvoir l'attractivité du territoire pour favoriser l'installation de nouveaux professionnels de santé</p> <p><b>Objectif spécifique :</b> Recruter de nouveaux maîtres de stage universitaire</p>

<b>Description du projet</b>	<p><b>Résumé</b>  Un des leviers pour le renouvellement des médecins généralistes sur le territoire consiste à favoriser et développer l'accueil de stagiaires en multipliant les terrains de stage.  Pour se faire, il faut disposer d'un vivier de maître de stage universitaire le plus large possible.  Le temps dédié à la formation cumulé à des formations éloignées du lieu d'exercice du médecin ne favorise pas l'adhésion des professionnels.</p> <p>L'action consiste donc à :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Inciter les médecins généralistes présents sur le territoire à devenir maître de stage par le biais de formations délocalisées dispensées par le CRGE,</li> <li>- Organiser une rencontre entre les médecins maîtres de stages et ceux qui ne le sont pas pour lever les freins,</li> <li>- Envoyer un questionnaire à l'ensemble des praticiens pour comprendre notamment quels sont les freins à la maîtrise de stage afin de lever les difficultés par des réunions d'information ou la diffusion de flyers.</li> </ul> <p><b>Porteur de l'action :</b> ARS</p> <p><b>Partenaires, acteurs à mobiliser :</b> Conseil régional des généralistes étudiants (CRGE), faculté de médecine, CPAM, URPS ML, CDOM, professionnels de santé</p> <p><b>Population bénéficiaire :</b> Médecins généralistes installés sur le Nord Franche-Comté</p> <p><b>Territoire concerné :</b> Nord Franche-Comté</p>
<b>Résultats attendus</b>	Augmentation du nombre de médecins généralistes maître de stage universitaire
<b>Calendrier prévisionnel</b>	Durée du CLS <ul style="list-style-type: none"> <li>- Réalisation de deux formations délocalisées sur la durée du contrat</li> <li>- Réalisation d'une rencontre entre les médecins maître de stage et ceux qui ne le sont pas en 2019 pour lever les freins</li> </ul>
<b>Financement</b>	<p><b>Estimation du montant prévisionnel global du projet :</b> CPOM ARS / CRGE</p> <p><b>Montant aide ARS :</b> FIR via CPOM</p> <p><b>Co financements :</b></p>
<b>Indicateurs</b>	<p><b>Description :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Nombre de formations réalisées par CRGE</li> <li>- Nombre de participants</li> <li>- Nombre de médecins maîtres de stage universitaire</li> <li>- Nombre de réunion de promotion à destination des Médecins non MSU</li> <li>- Nombre de stage pourvus en cabinet libéral de médecine générale (indicateur ORS)</li> <li>- Nombre de stage ouverts en cabinet libéral de médecine générale (indicateur ORS)</li> </ul> <p><b>Valeur initiale :</b> Au 31/12/2017, 34 maîtres de stage universitaire sur le Nord Franche-Comté</p> <p><b>Fréquence de mesure :</b> Annuelle</p> <p><b>Source :</b> CRGE et ARS</p>

	<b>Responsable du suivi</b> : ATS (ARS) et AS (Pôle)
<b>Liens avec la politique régionale de santé et/ou autres démarches de partenaires</b>	<p><b>Priorités stratégiques PRS :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Organiser une offre de santé de proximité, coordonnée, centrée autour de l'utilisateur et en garantir l'égal accès pour tous</li> </ul> <p><b>Lien parcours :</b></p> <p><b>Autre plan/programme/politique :</b> Plan d'égal accès aux soins « renforcer l'accès territorial aux soins »</p>

## Axe 4 : Renforcer l'accès aux soins

### Thématique : Accès aux soins

#### Fiche action n°25

#### Développement de consultations non programmées

<b>Motivation de l'action, contexte</b>	<p>En 2013, une enquête de la DREES (Direction de la Recherche, de l'Évaluation et des Statistiques) du Ministère des Solidarités et de la Santé relève que 75% des passages dans les structures des urgences hospitalières ont lieu aux heures d'ouverture des cabinets médicaux les jours de semaine. Selon cette enquête, le médecin urgentiste, après examen du patient, a déclaré que, dans 43% des cas, le passage aux urgences aurait pu être pris en charge en ville, dont 29% par un médecin généraliste sans plateau technique, et 6 % par un médecin généraliste pouvant faire pratiquer des examens complémentaires (imagerie, biologie).</p> <p>Sur le territoire du Nord Franche-Comté, la densité de médecins généralistes pour 100 000 habitants est 89 alors qu'elle est de 105 au niveau national. En plus d'une densité faible, le Nord Franche-Comté est confronté à une population médicale vieillissante. Au 31/12/2017, 62% des médecins généralistes ont plus de 55 ans. De ce fait l'accès aux soins de ville pour les usagers est parfois compliqué. Par ailleurs, le service des urgences de l'Hôpital Nord Franche-Comté (site unique de Trévenans) est confronté à un nombre de passages en constante évolution. L'enjeu est donc de mettre en place un dispositif permettant la bonne prise en charge, au bon endroit des patients en demande de soins urgents et non programmés dans un délai approprié.</p> <p>Une expérimentation va être menée sur le Territoire de Belfort sur la base du volontariat des médecins pendant un an ; expérimentation qui, après une évaluation, pourrait être généralisée sur le Nord Franche-Comté.</p>
<b>Objectifs de l'action</b>	<p><b>Objectifs généraux :</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Améliorer l'accès aux soins de ville aux usagers</li><li>- Éviter la saturation des urgences</li></ul> <p><b>Objectifs spécifiques :</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Mettre en place une plateforme téléphonique de prise de rendez-vous</li><li>- Éviter les renoncements aux soins</li><li>- Réduire le nombre de passages évitables aux urgences</li></ul>
<b>Description du projet</b>	<p><b>Résumé</b></p> <p>Mise en place d'une plateforme téléphonique de prise de rendez-vous pour les consultations non programmées afin d'organiser l'accès aux soins et la continuité des soins sur le territoire de Belfort dans un premier temps, puis l'étendre à l'échelle du pôle métropolitain après évaluation.</p> <p>Partant du constat qu'en moyenne 27 accès aux urgences par jour (entre 8h et 20h) relèvent d'une prise en charge en ville, il y a une volonté de structurer et organiser l'offre de médecine générale afin qu'une réponse appropriée puisse être apportée à toute personne du territoire de Belfort en recherche d'une consultation de médecine générale, de jour et en semaine.</p>

	<p>Un service de ligne téléphonique de prise de rendez-vous couplée à un secrétariat sera mis en place. La ligne pourra majoritairement être contactée par le centre d'appels du 15, par le service des urgences de l'hôpital Nord Franche-Comté ou par redirection des boîtes vocales des médecins généralistes absents.</p> <p>Ainsi les médecins participants au dispositif réserveront des créneaux de disponibilité qui seront recensés par un secrétariat externe qui se chargera de traiter les demandes de rendez-vous et de les répartir. Le secrétariat informe le 15, le service des urgences ou le médecin du patient de sa prise en charge. Il transmet également les éventuelles informations à destination du médecin traitant transmises par le médecin ayant pris en charge le patient.</p> <p>Le nombre de plage de consultation est estimé à 40 par semaine dans un premier temps.</p> <p><b>Porteur de l'action :</b> Association régionale de continuité des soins de Bourgogne Franche-Comté</p> <p><b>Partenaires, acteurs à mobiliser :</b> Association régionale de continuité des soins de Bourgogne Franche-Comté, CPAM, conseil de l'ordre des médecins, médecins libéraux, URPS ML, CRRA 15, SAU de l'HNFC</p> <p><b>Population bénéficiaire :</b> Les usagers du Territoire de Belfort en phase d'expérimentation et les usagers résidant dans le Nord Franche Comté en cible</p> <p><b>Territoire concerné :</b> En phase d'expérimentation le Territoire de Belfort et en cible le Nord Franche-Comté</p>
<b>Résultats attendus</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mise en place d'une offre de consultations non programmées aux horaires d'ouverture des cabinets libéraux</li> <li>- Diminution du nombre de passages aux urgences pendant les heures d'ouverture des cabinets libéraux</li> </ul>
<b>Calendrier prévisionnel</b>	<p>Mise en place en deux phases :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Phase d'expérimentation sur le Territoire de Belfort en 2018-2019</li> <li>- Evaluation de l'expérimentation : 2019</li> <li>- Phase de généralisation sur le Nord Franche-Comté en cas d'évaluation concluante : 2020</li> </ul>
<b>Financement</b>	<p><b>Estimation du montant prévisionnel global du projet :</b> 65 000€ par an.</p> <p><b>Montant aide ARS :</b> FIR</p> <p><b>Cofinancements :</b></p>
<b>Indicateurs</b>	<p><b>Description :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Nombre de médecins participant au dispositif</li> <li>- Nombre de plages de consultations non programmées proposées</li> <li>- Nombre de patients ayant bénéficié d'une consultation non programmée</li> <li>- Nombre de plages de consultations non programmées ayant donné lieu à une consultation</li> <li>- Evolution du nombre de passages aux urgences sur la période d'expérimentation</li> </ul>

	<p>- Nombre de consultations non honorées</p> <p><b>Valeur initiale :</b> 0</p> <p><b>Fréquence de mesure :</b> fin de l'expérimentation (septembre 2019)</p> <p><b>Source :</b> Rapport d'activité de l'association et données statistiques de la plateforme</p> <p><b>Responsable du suivi :</b> Association régionale de continuité des soins de Bourgogne Franche-Comté et ATS (ARS)</p>
<p><b>Liens avec la politique régionale de santé et/ou autres démarches de partenaires</b></p>	<p><b>Priorités stratégiques PRS :</b></p> <p>- Organiser une offre de santé de proximité, coordonnée, centrée autour de l'utilisateur et en garantir l'égal accès pour tous</p> <p><b>Lien parcours :</b></p> <p><b>Autre plan/programme/politique :</b> Plan d'égal accès aux soins « renforcer l'accès territorial aux soins »</p>

## Axe 4 : Renforcer l'accès aux soins

### Thématique : Accès aux soins

#### Fiche action n° 26

#### Développement de la télémédecine

<b>Motivation de l'action, contexte</b>	<p>Sur le territoire du Nord Franche-Comté, la densité de médecins généralistes pour 100 000 habitants est 89 alors qu'elle est de 105 au niveau national.</p> <p>En plus d'une densité faible, le Nord Franche-Comté est confronté à une population médicale vieillissante. Au 31/12/2017, 62% des médecins généralistes ont plus de 55 ans.</p> <p>La télémédecine permet de consulter à distance, de s'assurer du suivi d'un traitement ou de faciliter le partage d'informations et d'avis entre professionnels de santé. Elle permet de compléter l'offre de consultation en cabinet.</p> <p>Cette action s'inscrit dans le cadre de la mise en œuvre du Plan d'accès aux soins, dans sa priorité 2 « mettre en œuvre la révolution numérique en santé pour abolir les distances ».</p> <p>Cette action vise à :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Bénéficier des ressources médicales absentes sur le territoire</li><li>- Apporter des réponses à des besoins spécifiques du territoire</li><li>- Réduire les inégalités du territoire en santé/en termes d'offre de soin</li><li>- Renforcer l'attractivité de l'exercice sur l'ensemble du territoire</li><li>- Renforcer des synergies locales et faire émerger des communautés de professionnels (ou équipe de soins primaires)</li><li>- Faire intégrer un volet e-santé dans les projets de santé des regroupements existants</li></ul>
<b>Objectifs de l'action</b>	<p><b>Objectif général :</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Développer les liens ville-hôpital</li><li>- Faciliter l'accès aux soins</li></ul> <p><b>Objectif opérationnel :</b> Améliorer l'offre de santé sur les territoires en utilisant les possibilités offertes par l'e-santé</p>
<b>Description du projet</b>	<p><b>Résumé :</b> Conforter les projets existants et prendre en compte les besoins exprimés par le territoire</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Lister les actions déjà mises en place :<ul style="list-style-type: none"><li>○ Bus dépistage de la rétinopathie diabétique sur le territoire</li><li>○ Télémédecine en dermatologie et en cardiologie</li></ul></li><li>• Lister les besoins exprimés :<ul style="list-style-type: none"><li>○ Mobiliser les établissements sanitaires et médico-sociaux ainsi que les professionnels de santé pour recenser les besoins via un questionnaire (en lien avec la Direction de l'Autonomie)</li><li>○ Mobiliser les URPS et les Ordres dans le cadre d'un travail partenarial</li></ul></li></ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Développer de nouveaux projets à partir des ressources disponibles au sein des GCS (Groupements de Coopération Sanitaire) (catalogue d'E-santé) : <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Mettre en place des réunions de présentation du catalogue avec les élus et les professionnels de santé avec l'aide des URPS et des Ordres</li> <li>○ Travailler avec les professionnels volontaires (ville, sanitaire et médico-soc) pour répondre aux appels à projets de l'ARS en E-santé</li> </ul> </li> </ul> <p><b>Porteurs de l'action</b> : ARS et GCS Emosist</p> <p><b>Partenaires, acteurs à mobiliser</b> : HNFC, AHBFC, EHPAD, Professionnels de santé libéraux/ MSP, GCS Emosist, ARS (DCPT et DIS), les 5 EPCI</p> <p><b>Population bénéficiaire</b> : Professionnels de santé libéraux, établissements sanitaires et médico-sociaux</p> <p><b>Territoire concerné</b> : Nord Franche-Comté</p>
<b>Résultats attendus</b>	Augmentation des points de consultations de télémédecine
<b>Calendrier prévisionnel</b>	Durée du CLS Premiers dossiers présentés à l'appel à projet en 2017
<b>Financement</b>	<p><b>Estimation du montant prévisionnel global du projet</b> : appel à projet télémédecine</p> <p><b>Taux d'intervention ARS</b> : FIR via dotation appel à projet</p> <p><b>Cofinancements</b> :</p>
<b>Indicateurs</b>	<p><b>Description</b> :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Nombre d'actes de télémédecine réalisés sur le territoire (indicateur ORS)</li> <li>- Nombre de MSP proposant des consultations de télémédecine (indicateur ORS)</li> <li>- Nombre de sites requérants (indicateur ORS)</li> <li>- Nombre de patients bénéficiaires d'une consultation en télémédecine (indicateur ORS)</li> </ul> <p><b>Valeur initiale</b> : Résultat de l'Appel à projet 2017</p> <p><b>Fréquence de la mesure</b> : Suivi annuel et évolution entre la 1<sup>ère</sup> et la 5<sup>ème</sup> année</p> <p><b>Source</b> : GCS Emosist et ARS (e-santé)</p> <p><b>Responsable du suivi</b> : ATS (ARS)</p>
<b>Liens avec la politique régionale de santé et/ou autres démarches de partenaires</b>	<p><b>Priorités stratégiques PRS</b> :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Faire progresser la pertinence des soins, la performance et la qualité du système de santé en particulier par le soutien à l'innovation</li> </ul> <p><b>Lien parcours</b> :</p> <p><b>Autre plan/programme/politique</b> : Plan d'égal accès aux soins « renforcer l'accès territorial aux soins »</p>

## Axe 5 : Animer et évaluer le contrat local de santé

### Fiche action n°27

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

<b>Motivation de l'action, contexte</b>	<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>
<b>Objectifs de l'action</b>	<p><b>Objectif général :</b> Mettre en œuvre le Contrat Local de Santé</p> <p><b>Objectifs opérationnels :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Animer et suivre le CLS</li> <li>• Communiquer sur le CLS</li> <li>• Accompagner le développement de projets nouveaux</li> </ul>
<b>Description du projet</b>	<p>L'Animateur Santé (AS) :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Identifie, mobilise et anime les acteurs locaux afin d'élaborer le CLS, en lien avec - l'ATS.</li> <li>- Co-rédige le CLS avec l'Animateur Territorial en Santé (ATS) de l'ARS</li> <li>- Mobilise les partenaires et fait émerger des projets nouveaux</li> <li>- Assure de la bonne exécution du contrat : animation, mise en œuvre et suivi</li> <li>- A en charge la restitution de l'état d'avancement du CLS au COPIL CLS et l'assemblée plénière CLS</li> </ul> <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> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Prépare et participe avec l'ATS aux instances et groupes de travail dans le cadre des CLS</li> <li>- Est en charge de la préparation des documents, le secrétariat, l'organisation des instances, toujours en lien avec l'ATS</li> <li>- Assure la communication du CLS sur le territoire</li> <li>- Participe à l'évaluation du contrat</li> </ul> <p><b>Porteur de l'action :</b> Pôle métropolitain Nord Franche-Comté</p> <p><b>Partenaires, acteurs à mobiliser :</b> Les signataires et partenaires du CLS NFC</p> <p><b>Population bénéficiaire :</b> Population générale</p> <p><b>Territoire concerné :</b> Nord Franche-Comté</p>
<b>Résultats attendus</b>	Mise en œuvre, suivi et communication sur le programme d'action annuel du CLS

<b>Calendrier prévisionnel</b>	Durée du CLS
<b>Financement</b>	<p><b>Estimation du montant prévisionnel global du projet</b> : maximum 50 000 euros / an</p> <p><b>Montant aide ARS</b> : maximum 50% d'un ETP dans la limite de 25 000 € / an</p> <p><b>Cofinancement</b> : Pôle Métropolitain Nord Franche-Comté</p>
<b>Indicateurs</b>	<p><b>Description</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Implication des acteurs locaux : <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Nombre d'acteurs impliqués / nombre potentiel d'acteurs par type d'actions,</li> <li>b. Type de participation : présence aux réunions, participation à des actions (autres que réunions), formalisation des engagements (signature de conventions)</li> </ol> </li> <li>2. Taux de participation aux instances : <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Groupe de travail</li> <li>b. COPIL</li> <li>c. Assemblée plénière</li> </ol> </li> <li>3. Taux de réalisation des actions portées par le Pôle et les EPCI</li> <li>4. Nombre de communications sur le CLS</li> <li>5. Variété des supports de communication sur le CLS</li> </ol> <p><b>Valeur initiale</b> : 0</p> <p><b>Fréquence de mesure</b> : Annuelle</p> <p><b>Source</b> : AS (Pôle)</p> <p><b>Responsable du suivi</b> : AS (Pôle) et ATS (ARS)</p>
<b>Liens avec la politique régionale de santé et/ou autres démarches de partenaires</b>	<p><b>Priorités stratégiques PRS</b> :</p> <p>Orientations régionales du PRS 2 dont la territorialisation</p> <p><b>Lien parcours</b> : Parcours déclinés sur le territoire NFC</p> <p><b>Autre plan/programme/politique</b> : Politique de la Ville et Contrat de ruralité</p>

## Axe 5 : Animer et évaluer le contrat local de santé

### Fiche action n°28 Evaluer le Contrat Local de Santé

<b>Motivation de l'action, contexte</b>	<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"><li>- Décrire l'activité telle qu'elle est mise en œuvre, dans ses différentes dimensions ;</li><li>- Constater les éventuels écarts sur la base des référentiels, repères réglementaires et techniques ;</li><li>- Analyser ces écarts en les contextualisant et mettre en évidence les points forts et points faibles du fonctionnement et de l'organisation ;</li><li>- Produire des préconisations stratégiques et opérationnelles.</li></ul> <p>Il s'agit de mesurer l'efficacité et l'efficience des actions réalisées au cours de la durée 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, afin d'en préciser les modalités (financement...).</p>
<b>Objectifs de l'action</b>	<p><b>Le dispositif d'évaluation du CLS vise à :</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Mieux connaître l'apport et la pertinence de ce mode de contractualisation au profit de la santé de la population du territoire du CLS,</li><li>• Rendre compte de la mobilisation des acteurs dans le cadre du CLS,</li><li>• Mesurer les résultats obtenus et les impacts (sur la réduction des inégalités sociales et territoriales, sur la coordination des acteurs...),</li><li>• S'assurer de la mise en œuvre du CLS en cohérence avec le PRS2 et avec les objectifs prioritaires des signataires.</li></ul>
<b>Description du projet</b>	<p><b>Résumé :</b></p> <p>Au plan conceptuel, plusieurs types d'évaluation existent : l'évaluation ex-ante, intermédiaire, finale, ex-post. La réalisation d'une évaluation finale est privilégiée. En effet, la perspective de prendre un temps in fine pour procéder à l'évaluation est incontournable ne serait-ce que pour entretenir la dynamique partenariale engagée par le CLS et objectiver le choix de renouvellement ou non d'un CLS.</p> <p>L'évaluation permet de vérifier que les objectifs fixés sont atteints et de porter un regard sur les actions, sur les pratiques qui ont été mises en œuvre pour les atteindre. Dans ce cadre, l'évaluation permet de prendre des décisions de manière éclairée.</p> <p>L'évaluation finale permet de mesurer l'efficacité et l'efficience des actions réalisées, ainsi que la qualité de leur mise en œuvre.</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><b>Porteur de l'action :</b> Un cabinet conseil choisi suite au lancement d'un marché public.</p> <p><b>Partenaires, acteurs à mobiliser :</b> Signataires, opérateurs, partenaires, bénéficiaires.</p> <p><b>Population bénéficiaire :</b> Tous les acteurs du CLS (bénéficiaires des actions, professionnels, institutionnels...)</p> <p><b>Territoire concerné :</b> Nord Franche-Comté</p>
<b>Résultats attendus</b>	<p>L'évaluation doit s'attacher à formuler des constats, si possible partagés par le plus grand nombre d'acteurs, mais également à proposer des recommandations stratégiques et opérationnelles qui vont pouvoir être mises en place au bénéfice de ces acteurs. Elle s'inscrit en cela dans une logique d'intervention et d'aide à la décision pour l'ensemble des acteurs, afin d'améliorer les actions réalisées.</p>
<b>Calendrier prévisionnel</b>	<p>Dans les 6 derniers mois du CLS</p>
<b>Financement</b>	<p><b>Estimation du montant prévisionnel global du projet :</b> entre 10 000 à 15 000 €</p> <p><b>Montant aide ARS :</b> maximum 50%</p> <p><b>Cofinancements :</b> A Rechercher auprès des signataires /Pôle métropolitain</p>
<b>Indicateurs</b>	<p><b>Description :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Réalisation du suivi annuel du CLS</li> <li>- Lancement du marché public</li> <li>- Suivi de la réalisation de l'évaluation</li> <li>- Nombre d'actions réalisées rapporté au nombre d'actions prévues (indicateur ORS)</li> </ul> <p><b>Valeur initiale : 0</b></p> <p><b>Fréquence de mesure :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Une fois / an réalisation du suivi du CLS</li> <li>- Un 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</li> </ul> <p><b>Source :</b> AS (Pôle) et ATS (ARS)</p> <p><b>Responsable du suivi :</b> AS (Pôle) et ATS (ARS)</p>
<b>Liens avec la politique régionale de santé et/ou autres démarches de partenaires</b>	<p><b>Priorités stratégiques PRS :</b> Orientations régionales du PRS 2 dont la territorialisation</p> <p><b>Lien parcours :</b></p> <p><b>Autre plan/programme/politique :</b></p>

## Axe 5 : Animer et évaluer le contrat local de santé

### Fiche action n° 29

#### Travail sur l'évolution du CLS au cours des 5 années du contrat

<b>Motivation de l'action, contexte</b>	<p>Les signataires du CLS ont souhaité que le contrat puisse évoluer au cours des 5 années de sa mise en œuvre : Cette révision doit être alimentée par la mise à jour et l'évolution du diagnostic santé du territoire.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Le diagnostic du CLS NFC a besoin d'être enrichi afin d'objectiver les observations des acteurs locaux, tant à l'échelle métropolitaine qu'à l'échelle des EPCI.</li> <li>- Le Pôle métropolitain, constitué de 5 EPCI, est à la jonction de trois départements. De fait, les analyses régionales et départementales n'illustrent pas nécessairement la réalité du territoire.</li> <li>- Sur la thématique spécifique de la démographie médicale, les évolutions étant rapides et le sujet très sensible pour les populations et les collectivités, la connaissance d'éléments chiffrés actualisés est nécessaire pour la mobilisation des acteurs et la construction de réponses adaptées.</li> <li>- Dans une logique opérationnelle, il est également souhaitable qu'un certain nombre d'indicateurs puissent être fournis à l'état initial, de manière à pouvoir plus facilement évaluer le CLS, à son échéance.</li> </ul>
<b>Objectifs de l'action</b>	<p><b>Objectif général :</b> Reprendre et approfondir l'état des lieux réalisé en 2017 de manière à définir plus finement les enjeux et les réponses à apporter</p> <p><b>Objectifs spécifiques :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Augmenter le champ d'investigation</li> <li>- Affiner le diagnostic à l'échelle des EPCI</li> <li>- Se donner les moyens d'assurer un suivi et une évaluation du CLS</li> </ul>
<b>Description du projet</b>	<p><b>Résumé :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mobiliser des données actuelles et fiables dans des analyses multi-scalaires</li> <li>- Approfondir l'analyse exploratoire des données (recherche de causalités, hypothèses, ...) sur les données déjà mobilisées et sur d'autres à préciser</li> <li>- Fournir des indicateurs à l'état initial de la situation, de manière à pouvoir évaluer plus facilement le CLS</li> <li>- Mettre en place des tableaux de bord, pour assurer la pérennité des données et des analyses</li> </ul> <p><b>Porteur de l'action :</b> Pôle métropolitain</p> <p><b>Partenaires, acteurs à mobiliser :</b> ADU (Agence de développement de l'urbanisme) et AUTB (Agence d'urbanisme du T de Belfort), ORS, l'ARS. Santé Publique France, ...</p> <p><b>Population bénéficiaire :</b> Toutes populations</p> <p><b>Territoire concerné :</b> Nord Franche Comté</p>
<b>Résultats attendus</b>	De nouvelles analyses soutenant l'élaboration de nouvelles fiches actions infra

	territoriale et d'intérêt métropolitain
<b>Calendrier prévisionnel</b>	Actualisation : En fonction de la disponibilité des données... Diagnostic infra territorial : 1 <sup>er</sup> semestre 2019 Construction de données qualitatives sur la durée du CLS
<b>Financement</b>	<b>Estimation du montant prévisionnel global du projet</b> : Réalisé dans le cadre des conventions passées entre le Pôle métropolitain et les agences d'urbanisme. <b>Montant aide ARS</b> : Transmission des données brutes disponibles par l'ARS aux Agences <b>Cofinancements</b> : Pôle métropolitain
<b>Indicateurs</b>	<b>Valeur initiale</b> : Eléments indiqués dans le document intitulé « Etat des lieux de la santé sur le territoire Nord Franche-Comté » réalisé sur la base du diagnostic ORS pour la construction du PRS2 <b>Fréquence de mesure</b> : <b>Source</b> : Diagnostic <b>Responsable du suivi</b> : Pôle métropolitain et ARS
<b>Liens avec la politique régionale de santé et/ou autres démarches de partenaires</b>	<b>Priorités stratégiques PRS</b> : Orientations stratégiques du PRS 2 dont la territorialisation <b>Lien parcours</b> : <b>Autre plan/programme/politique</b> :