

# CONTRAT LOCAL DE SANTE 2022-2026

## Territoire : Communauté de Communes Arbois Poligny Salins, Cœur du Jura et Champagnole Nozeroy Jura



PREFECTURE  
DU JURA

REGION  
BOURGOGNE  
FRANCHE  
COMTE



Entre d'une part,

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

Immeuble « Le Diapason »

2 Place des Savoirs – CS 73535

21035 DIJON CEDEX

Représentée par son Directeur Général, Monsieur Pierre PRIBILE

Et d'autre part,

**La Communauté de Communes Champagnole-Nozeroy Jura**

3 Rue Victor Bérard

39300 Champagnole

Représentée par son Président, Monsieur Clément PERNOT

**La Communauté de Communes Arbois-Poligny-Salins Cœur du Jura**

Pôle administratif Cœur du Jura

4 rue du Champ de Foire

39800 POLIGNY

Représentée par son Président, Monsieur Dominique BONNET

**L'Etat**

Préfecture

8 Rue de la Préfecture

39000 Lons-le-Saunier

Représenté par Monsieur le Préfet du Jura, David PHILOT,

**Le Conseil Régional de Bourgogne-Franche-Comté**

4 Square Castan

25000 BESANCON

Représenté par sa Présidente, Madame Marie-Guite DUFAY

**Le Conseil Départemental du Jura**

17 Rue Rouget de Lisle

39039 LONS-LE-SAUNIER

Représenté par son Président, Monsieur Clément PERNOT

**La Caisse Primaire d'Assurance Maladie du Jura**

8 Rue des Lilas

39000 LONS-LE-SAUNIER

Représentée par sa Directrice, Madame Annaick LE NOACH

**La Mutualité Sociale Agricole Franche-Comté**

13 Avenue Elisée Cusenier

25000 BESANCON

Représentée par son Directeur Général, Monsieur Jean-Marie BOULEC

**Le Centre Hospitalier Intercommunal du Pays de Revermont**

BP 101

39110 SALINS-LES-BAINS

Représenté par son Directeur, Monsieur Bruno TOURNEVACHE

**Le Centre Hospitalier Jura Sud**

1 Rue de Franche-Comté

39300 CHAMPAGNOLE

Représenté par son Directeur, Monsieur Guillaume DUCOLOMB

**Le Centre Hospitalier Spécialisé Saint-Ylie Jura**

120 Route nationale

39100 DOLE

Représenté par son Directeur, Monsieur Florent FOUCARD

# SOMMAIRE

---

## Introduction

Les contrats locaux de santé

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

Le diagnostic territorial

## Le Contrat Local de Santé

Article 1 : Les parties prenantes au contrat

Article 2 : Le périmètre géographique du contrat

Article 3 : les modalités de gouvernance

Article 4 : Les orientations stratégiques et les actions du contrat

Article 5 : Les engagements réciproques des signataires

Article 6 : La durée et révision du contrat

Article 7 : Le suivi et l'évaluation

Article 8 : Communication et propriété intellectuelle

Article 9 : Résiliation et recours

## Annexe : Fiches Actions

## 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 HPST du 21 juillet 2009. Il définit l'action assurée par ses signataires, leurs missions et leurs engagements, les moyens qu'ils y consacrent et les modalités de financement, de suivi et d'évaluation. A cet effet, le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé peut attribuer des crédits du fonds d'intervention régional mentionné à l'article L. 1435-8.

Le CLS permet de renforcer les liens entre ARS, collectivités territoriales et partenaires (Conseil Régional, Conseil Départemental, Préfecture, Assurance Maladie, Centre Hospitalier, Associations, Acteurs libéraux...).

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

Le Contrat Local de Santé (CLS) des communautés de communes Champagnole-Arbois-Salins Cœur du Jura et Champagnole-Nozeroy Jura fait suite à un premier CLS Pays de Revermont signé avec l'ARS sur la période 2015-2017 dont les 3 objectifs généraux étaient :

1. Soutenir les aidants
2. Développer une offre de prévention adaptée aux personnes âgées
3. Mettre en place un parcours global et coordonné de la personne âgée

**Ce précédent Contrat Local de Santé du Pays de Revermont a permis de mettre en place des actions telles que :**

- La réalisation d'un guide des aidants
- La mise en œuvre d'actions de prévention auprès des personnes âgées (APA, Ateliers mémoire)
- L'accompagnement vers l'accueil de jour et l'accueil temporaire

L'évaluation externe conduite par l'opérateur ACSANTIS a mis en évidence la pertinence de travailler sur un échelon territorial plus large. Les orientations suivantes ont été préconisées pour la reconduction du CLS :

- Animation du CLS (demande forte des élus).  
Le CLS 2015-2017 n'a pas bénéficié d'une animation continue
- Elargissement du CLS à d'autres thématiques autres que l'axe populationnel (personnes âgées)

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

- **La politique de l'ARS en matière de santé : le PRS2 2018-2023**

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

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

Le Conseil Territorial en Santé (CTS) du Jura a identifié 10 thématiques à décliner sur le département (séance du 01/12/2017) et a mis en place une Commission Spécialisée en santé mentale :

- Parcours Personnes âgées
- Parcours réponse accompagnée pour tous (handicap)
- Prévention de proximité
- E- santé
- Education thérapeutique du patient
- Implantation des professionnels de santé
- Parcours précarité / vulnérabilité
- Parcours nutrition santé
- Parcours addictions
- Accès aux soins non programmés et urgents

Le CTS du Jura a été consulté sur l'élaboration du Plan Territorial en Santé Mentale (PTSM) du Jura (séances des 2 avril 2019 et 25 octobre 2019). Il a mis en place une Commission Spécialisée en santé mentale qui a validé le Plan Territorial en Santé Mentale (PTSM) du Jura, lors de sa séance du 26 Juin 2020.

- **La politique des communautés de communes en matière de santé :**

La communauté de communes Arbois Poligny Salins, Cœur du Jura a été constituée le 1er janvier 2017 (Arrêté préfectoral du 16 décembre 2016, modifié le 1er Septembre 2018) par la fusion des communautés de communes Arbois-Ville-Villages Pays de PASTEUR, Comté de GRIMONT, et Pays de Salins les Bains.

La communauté de communes Champagnole Nozeroy Jura a été constituée le 1er janvier 2017 par arrêté préfectoral du 7 décembre 2016, avec la fusion des communautés du Plateau de Nozeroy (25 communes) et de Champagnole Porte du Haut-Jura (38 communes), et le 1er juillet 2019, les communes de Marigny, Le Frasnois et Saffloz quittent la communauté de communes du Pays des Lacs pour adhérer à la communauté de communes Champagnole Nozeroy Jura.

Les communautés de communes ont dans leur compétences facultatives la santé « Santé : *soutien aux structures nécessaires au maintien des services de santé et de développement de l'offre médicale visant à offrir des soins de proximité, dans le cadre du dispositif légal et réglementaire en vigueur.*

C'est ainsi que les deux communautés de communes dans une démarche de coopération et de mutualisation ont décidé d'engager l'élaboration d'un Contrat Local de Santé.

Pour répondre aux problématiques de démographie médicale, du vieillissement tendanciel de la population et des inégalités sociales et territoriales d'accès aux soins, les deux communautés de communes ont souhaité co-construire un diagnostic territorial en partenariat. Ce dernier a été réalisé en partenariat avec les élus du territoire, l'ARS, les structures compétentes et les professionnels de santé.

Ce diagnostic permet de répondre aux enjeux du territoire avec des ambitions et des actions qui constituent le Contrat Local de Santé du territoire pour les 5 prochaines années.

- **La politique du Conseil Régional Bourgogne-Franche-Comté en matière de santé**

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

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

Elle co-pilote le Plan Régional Santé Environnement 2017-2021 (PRSE3) aux côtés de l'ARS et de l'Etat, d'abord pour son élaboration, puis aujourd'hui pour sa mise en œuvre et son suivi.

Elle s'est engagée avec l'ARS dans un partenariat innovant et ambitieux au travers de la signature, le 29 mars 2018, de la convention cadre 2017-2022 « Pour une collaboration au service de la santé en Bourgogne-Franche-Comté ».

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

C'est ainsi que s'est définie l'ambition de la feuille de route santé 2019-2021 de la Région Bourgogne-Franche-Comté adoptée par l'assemblée plénière le 27 juin 2019. Cette feuille de route est un document stratégique et prospectif qui propose une action régionale organisée pour les années à venir. En réponse aux enjeux identifiés, elle est organisée autour de deux défis : répondre au besoin de proximité et

renforcer la prévention. Elle met en visibilité les actions existantes et accentue la mobilisation de la collectivité en faveur d'une santé pour tous et sur tous les territoires.

La Région Bourgogne-Franche-Comté a vocation à être co-signataire des Contrats Locaux de Santé (CLS) et ses modalités d'intervention restent celles définies dans ses propres règlements d'intervention de droit commun en vigueur et contrats existants pour la sélection et l'éligibilité des projets. Les CLS étant évolutifs, les participations régionales ne seront déterminées que sur la base de dossiers déposés, après instruction complète et validation par les instances régionales. •

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

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

Ses missions sont multiples, il s'agit notamment :

- De l'enfance et de la famille via principalement les structures de Protection Maternelle et Infantile (PMI),
- Pour les personnes en situation de handicap, du financement de la Prestation Compensatrice du Handicap (PCH) et de l'agrément des familles d'accueil, la coordination des acteurs et partenaires (Communauté 360°),
- Pour les personnes âgées, du financement de l'Allocation Personnalisée d'Autonomie (APA), le suivi des services d'aides à domicile, l'accompagnement des Établissements pour Personnes Âgées Dépendantes (EHPAD).

Par ailleurs, au titre de son rôle en matière de prévention de la dépendance, le Département préside la conférence des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie. Ce dispositif permet de soutenir certaines initiatives développées en faveur des aînés (numérique, ateliers mémoire, activité physique adaptée...) ou encore de les soutenir à domicile par la prise en charge d'aides techniques.

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

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

Dans ce cadre, la Préfecture et ses services contribuent plus particulièrement à la réalisation d'objectifs majeurs du Contrat local de santé. L'Etat favorise la réduction des inégalités sociales et de santé, l'accès aux soins, et encourage le développement de la prévention et de la promotion de la santé auprès des habitants des quartiers prioritaires de la politique de la ville.

Dans le cadre de sa responsabilité de chef de projet de la Mission Interministérielle de Lutte contre les Drogues et les Conduites Addictives (MILDECA) dans la déclinaison du Plan National de mobilisation contre les addictions, l'Etat encourage également le développement d'actions de prévention et de sensibilisation des conduites addictives auprès des jeunes et de soutien des parents dans leur rôle éducatif.



Par ailleurs, la Préfecture du Jura, dans le cadre de l'élaboration conjointe avec le Département du Doubs, et conformément aux dispositions de la loi NOTRE, a réalisé en 2018 son Schéma Départemental d'Amélioration de l'Accessibilité des Services au Public (SDAASP 2018-2022).

Les contrats de relance et de transition écologique (CRTE) 2021-2026 d'une durée de 6 ans, signés entre l'état et les intercommunalités, mobilise l'ensemble des dispositifs contractuels existants qui sont intégrés et articulés en particulier le Ségur de la santé.

Les CRTE permettront notamment de déterminer, pour chaque territoire signataire, 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 Jura soutient le développement et la création des maisons de santé via la Dotation de soutien à l'investissement local (DSIL) et la Dotation d'Équipement des Territoires Ruraux (DETR).

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

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

Elle développe une politique de prévention et de promotion de la santé à travers le dispositif SOPHIA d'accompagnement des patients atteints de pathologies chroniques (diabète/asthme), les campagnes de dépistages organisés des cancers, le programme de prévention bucco-dentaires (M'T Dents), la vaccination antigrippale. La CPAM s'implique dans la lutte contre les renoncements aux droits et aux soins à travers la Mission Accompagnement en Santé et l'antenne du centre d'examen de santé. Enfin, elle facilite les parcours hôpital-ville grâce aux Programmes d'Accompagnement au retour à domicile des patients (PRADO).

En déclinaison du programme national « Ma santé 2022 », le déploiement à compter de fin 2019, des assistants médicaux et le soutien institutionnel avec l'ARS à l'émergence des Communautés Professionnelles Territoriales de Santé (CPTS), vont permettre de regagner du temps médical et favoriser une amélioration de prise en charge des patients, une meilleure coordination des soins et l'optimisation de la relation entre la ville et l'hôpital.

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

L'ensemble de ces dispositifs ayant pour vocation de converger vers l'Espace Numérique en Santé décrit dans la loi.

L'Assurance Maladie grâce à l'intervention de ses collaborateurs dédiés (Délégués et Conseillers Assurance Maladie, Praticiens Conseils, Conseillers informatiques service) contribue quotidiennement à une meilleure coordination des soins, au virage ambulatoire et à la maîtrise des durées d'hospitalisation notamment au travers du Programme d'Accompagnement du retour à Domicile après hospitalisation.

Enfin, l'Assurance maladie est un acteur majeur et reconnu au côté des services de l'Etat, de l'ARS, des professionnels et établissements de santé dans la lutte contre la pandémie Covid 19 : contact tracing, vaccination Covid, dispositif « allez vers » vaccination, dispositif de compensation pour pertes d'activité, avances de trésorerie, développement des téléconsultations, mesures dérogatoires diverses etc..

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

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

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

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

## **Le diagnostic territorial**

### **1. Démographie**

Localisé au Centre Est du département du Jura, les communautés de communes Arbois Poligny Salins, Cœur du Jura (66 communes et 21 480 habitants) et celles de Champagnole Nozeroy Jura (66 communes, 22 675 habitants) sont deux entités qui rassemblent un total de 122 communes et 44 515 habitants soit 17% de la population du département du Jura. La superficie du territoire du CLS est de 1 221 Km<sup>2</sup> soit 24,4% du territoire du département. La densité du territoire est de 36,5 hab./km<sup>2</sup> contre 52,1 hab./km<sup>2</sup> pour le département du Jura.

La démographie est plutôt dynamique sur le territoire de la communauté de communes Champagnole Nozeroy Jura avec une évolution annuelle de la population de plus 0,1% (période 2013-2018), alors que l'évolution de la population est négative avec moins 0,5% sur la communauté de communes Arbois Poligny Salins, Cœur du Jura. Pour la même période (2013-2018) en Région Bourgogne-Franche-Comté l'évolution annuelle de la population est de moins 0,1%, inférieur à celui de la France plus 0,4% pour cette même période.

Le territoire de la communauté de communes Champagnole Nozeroy Jura est constitué d'une petite ville centre Champagnole (7 989 habitants) qui représente 35,4 % de la population du territoire et

offre une gamme complète de services. Les principaux bourgs de Foncine-le-Haut, Nozeroy, Mignovillard et Crotenay relayent certains services et contribuent ainsi au maillage territorial. La communauté de commune Arbois Poligny Salins, Cœur du Jura est constituée de 3 bourgs centres : Arbois (3544 habitants), Poligny (4454 habitants), et Salins-les-Bains (2736 habitants) : ils concentrent 46,5 % de la population du territoire. Chacun des bourgs offrant la particularité d'être le bourg centre d'un micro-bassin de vie attenant. Ainsi, l'alignement de ces trois bourgs au sein d'un même EPCI permet à la fois la complémentarité comme la juxtaposition de certaines fonctions et services.

La population du territoire du CLS se distingue par une part importante de personnes de plus de 60 ans (28,3 % contre 27,1 % en région et 24,7 % au niveau national). L'indice de vieillissement du territoire est de 119, il est plus élevé que celui du département du Jura (102) et que celui de la région (100). Données INSEE 2018.

## **2. Situation socioéconomique**

Le territoire bénéficie d'un dynamisme économique plutôt positif avec un indicateur de concentration d'emploi d'une valeur de 97 (Jura 89,8) et Bourgogne-Franche-Comté (95,6). L'attractivité économique du territoire est plus particulièrement marquée sur l'EPCI Arbois Poligny Salins Cœur du Jura où l'indice de concentration d'emploi est de 105,2 que sur l'EPCI Champagnole Nozeroy Jura (90). Données Insee 2018.

Les secteurs de l'agriculture de l'industrie et de la construction emploient proportionnellement plus d'actifs qu'en région Bourgogne France Comté, à l'inverse du secteur administration, services et commerces.

Le taux de chômage de la population active 15-64 ans y est plus faible 8,5 % de la population active contre 10,2% pour le département du jura et 12,1% pour la Région-Bourgogne-Franche-Comté. Données INSEE 2018.

Le taux de pauvreté du territoire est de 10,9 % inférieur au taux du département (11,8 %), et celui de la région (12,9 %). Une analyse par EPCI, révèle des fragilités plus marquées sur Arbois Poligny Salins, Cœur du Jura que sur Champagnole Nozeroy Jura. Données INSEE 2018.

La part des prestations sociales dans le revenu disponible est de 4.28 % pour l'ensemble du territoire, elle est inférieure à la valeur départementale qui est de 4.9% et à celle de la région (5.3%).

Les minimas sociaux représentent 1,4 % du revenu disponible, légèrement inférieur à ce que l'on trouve sur le département avec 1,8 % et sur la Région (2%). Données INSEE 2018.

L'analyse multivarié (19 variables actives et 27 variables multi-actives) du diagnostic régional en vue de l'élaboration du PRS BFC 2018-2022, établit sur les données INSEE 2013 classe le Territoire de la Communauté de communes Arbois Poligny Salins, Cœur du Jura en Classe 4 : Territoire rural défavorisé , en région 21,8% de la population est dans cette classification, à l'inverse la communauté de communes est classée en Territoire en classe 1 : Territoire périurbains favorisés comme 13,3% de la population régionale. Source données INSEE 2013.

## **3. Environnement**

Le territoire du Contrat Local de Santé bénéficie d'un cadre de vie avec un capital environnemental et paysager de qualité, avec 4 sites Natura 2000 de France et de 4 sites classés.

48% du territoire est couvert par la Forêt ou des milieux semi-naturels contre 35% en région, 48% est occupé par l'agriculture. Source CGDD-SDES 2018.

La diversité du paysage constitue une richesse écologique et environnementale pour ce territoire. Ce sont des espaces qui se prêtent aux activités de plein-air mais qui sont aussi propices à la prolifération des tiques.

Le risque d'Ambrosie est présent sur le territoire, comme sur le département du Jura qui se situe en zone 1 du plan de lutte, en zone infestée, et qui fait l'objet d'un **arrêté préfectoral du 16 mai 2019**.

Le territoire est peu soumis aux aléas et risques naturels et technologiques, seul le risque sismique modéré y est présent sur l'ensemble du territoire. 14% des communes sont soumises à des mouvements de terrain contre 50% en France. Un des quarts des communes (24%) sont exposées au transport de marchandises dangereuses contre 43,9 % en France. Source : Base Gaspar - DDRM (2021).

Les deux communautés de communes ont développé des Plans Climat Air Energie Territorial.

#### **4. Etat de santé de la population du Territoire du CLS (communautés de communes Arbois Poligny Salins, Cœur du Jura et Champagnole Nozeroy Jura)**

##### **4.1 Taux de mortalité et causes principales de mortalité prématurée :**

*Définition* : La mortalité prématurée a été définie dans les années 90 comme l'ensemble des décès survenus avant 65 ans. La mortalité évitable a été définie à partir d'une répartition en trois composantes : causes de décès liées aux comportements à risque, causes de décès liées au système de soins et autres causes de décès.

Chaque année, sur la période 2009-2013, les 3 causes principales de décès (62 %) prématurés sont :

- Les maladies cardio-vasculaires,
- Les cancers,
- Les traumatismes et empoisonnements.

Sur le territoire, entre 2009 et 2013, la communauté de communes Arbois Poligny Salins, Cœur du Jura est plus vulnérable en matière de mortalité prématurée évitable avec des taux compris entre 8,9 et 11% alors qu'ils sont compris entre 6.6 et 8.8% sur la communauté de communes Champagnole Nozeroy Jura. Toutefois sur les deux territoires, le taux de mortalité prématurée évitable reste inférieur à celui de la région (12,4%) et celui de la France métropolitaine (11,6%).

Le taux de mortalité prématuré 2009-2013 (ensemble des décès survenus avant 65 ans) est sur la communauté de communes Arbois Poligny Salins, Cœur du Jura compris entre 19,1 et 23.8% alors qu'il est compris entre 15,7 et 19,7% sur la communauté de communes Champagnole Nozeroy Jura.

Toutefois sur les deux EPCI, le taux de mortalité prématuré reste inférieur à celui de la région (26,1%) et celui de la France métropolitaine (26,6%).

##### **4.2 : Admission en affections longue durée (ALD)**

En moyenne, Le taux standardisé de nouvelles admissions en ALD pour 10 000 habitants est compris entre 176,7 et 195/10 000 sur la communauté de communes Arbois Poligny Salins, Cœur du Jura et est compris entre 142,7 et 176,6 pour la communauté de communes Champagnole Nozeroy Jura. Sur les deux territoires, celui reste inférieur au taux de la région : (201,5) et à celui de la France (214,3). Données ORS 2014.

## 5. Offre de soins

### 5.1 Offre de soins 1<sup>er</sup> recours

Au 15 septembre 2021, le territoire totalise médecins 31 généralistes contre 39 médecins généralistes au 1<sup>er</sup> janvier 2019. La densité actuelle de médecins généralistes pour 10 000 habitants est de 7,2 contre 8,8 en Bourgogne France Comté. Données Carto Santé 2020.

L'exercice médical s'exerce de façon regroupée et coordonnée : 4 **Maisons de Santé Pluridisciplinaires** (MSP) existent : Poligny, Salins-Les-Bains, Nozeroy, Chaux-des-Crotenay.

Une est en phase de construction sur Champagnole et devrait ouvrir en 2022. Un autre projet est en cours d'élaboration sur la commune d'Arbois. Une équipe de Soins Primaires pourrait être constituée dans les prochaines années sur la commune d'Andelot.

En 2023 : 70% des médecins du territoire exerceront en MSP ou en cabinets de groupe. Source ARS 2021.

#### **Communautés Professionnelles Territoriales de Santé (CPTS) :**

Les professionnels de santé d'une partie du territoire (Mignovillard et Nozeroy) sont adhérents de la CPTS HAUT DOUBS FORESTIER dont le siège est à Pontarlier (Doubs). Le développement d'une ou de CPTS est un des objectifs du CLS.

## 5.2 Offre hospitalière

### 5.2.1 Offre en soins généraux

**Le site Hospitalier de Champagnole** qui appartient au Centre Hospitalier Jura Sud, dispose de services de gériatrie (Soins USLD, EHPAD), SSR, Imagerie médicale (Radio, Echographie, scanner) soins non programmés, consultations avancées spécialistes :

- 90 lits EHPAD
- 50 Lits SSR

Le **Centre Hospitalier intercommunal du Pays du Revermont** (CHIPR) réparti sur les 3 sites d'Arbois Poligny Salins propose l'offre suivante :

- 314 lits d'EHPAD dont 3 Places en hébergement temporaire, 45 places de SSR gériatriques
- 86 places Médecine Physique et Réadaptation (dont 26 en Hôpital de Jour), 20 places en Soins de Suite Polyvalent, 7 places Etat Végétatif Chronique
- Imagerie médicale à Salins les Bains.

Les établissements hospitaliers de Champagnole et du CHIPR appartiennent aux Groupement Hospitalier Territoire Jura Sud, dont l'établissement support est le Centre Hospitalier Jura Sud site de Lons le Saunier.

**Le Centre de Réadaptation Cardiologique et Pneumologique de Franche-Comté de Pont d'Héry :**

- SSR d'affections cardiaques et/ou pulmonaires, obésités sévères et post cancer du sein (96 lits en hospitalisation complète et 79 places en hospitalisation de jour)

**La Beline (Salins Les Bains) est un établissement de Soins de Suite et de Réadaptation :**

- SSR hospitalisation (25 places) enfants et des adolescents souffrant d'obésité et une équipe mobile

### 5.2.2 Offre en soins psychiatriques

Le Centre Hospitalier Spécialisé (CHS) Saint-Yllie Jura, est également présent sur le territoire grâce à des structures déployées :

- Hôpital jour pour adultes à Arbois et Champagnole
- CMP Adultes à Champagnole et Arbois
- Hôpital de jour pour enfants à Salins
- CMP enfants à Champagnole, Salins, Poligny
- Centre d'Accueil Thérapeutique à Temps Partiel (CATTP) à Champagnole
- Etablissement postcure psychiatrique de Pont du Navoy : 19 Lits, établissement inter secteurs à vocation régionale.

Ces unités permettent une prise en charge de proximité visant à répondre aux besoins de la population. Le CHS est rattaché au GHT Centre Franche Comté

## 5.3 Offre médico-sociale : personnes âgées, personnes handicapées

### 5.3.1 Offre Personnes Agées

Le territoire du CLS compte 9 établissements pour personnes âgées :

- 7 Etablissements d'**Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes** disposant de 703 places (APS : 553 ; CNJ : 150) :
  - 703 places d'hébergement pour personnes dépendantes
  - 67 places d'hébergement permanent pour personnes souffrant de la maladie d'Alzheimer
  - 12 places d'accueil temporaire
  - 19 places d'accueil de jour
- 1 résidence autonomie (70 places) à Champagnole
- 1 résidence habitat inclusif (6 studios) à Foncine le Haut

Un nouvel EHPAD de 83 places ouvrira sur la commune de Champagnole en 2023.

L'EHPAD (174 places) de Salins Les Bains géré par le Centre Hospitalier Intercommunal du Pays de Revermont a été reconstruite sur un nouveau site et ouvrira au cours de l'année 2022.

L'EHPAD de Poligny (183 places) géré par le Centre Hospitalier Intercommunal du Pays de Revermont sera reconstruite sur un nouveau site et ouvrira en fin d'année 2023.

42 Places d'EHPAD du Centre Hospitalier de Lons Le Saunier seront transférées sur le site de Champagnole en 2022.

Les 33 lits de l'EHPAD de Vannoz (La Pierre Angulaire) seront transférés sur l'EHPAD Pierre Angulaire de Lons Le Saunier.

Deux structures, ADMR et ABRAPA, bien implantées sur le territoire gèrent les **4 Services de Soins Infirmiers à Domicile (SSIAD) avec 153 places dont un SPASAD**

### **5.3.2 Offre Personnes handicapées**

Des structures spécialisées dans l'accompagnement du public handicapé sont présentes sur le territoire :

- Enfance :
  - 2 SESSAD sur le Territoire 26 places (Arbois : 13 places, Champagnole : 13 places)
  
- Adultes :
  - 2 ESAT 125 places (Arbois : 72 places, Salins : 53 places)
  - 2 FAM : 53 places (Arbois : 22 places, Chaux des Crotenay : 31 places)
  - 2 Foyers d'hébergement 54 places (Arbois : 35 places, Salins : 19 places)
  - 2 Foyers de Vie : 42 places (Nozeroy : 15 places, Arbois : 27 places)
  - 2 MAS : 57 places (Arbois : 20 places, Salins : 37 places)
  - 3 SAVS : 130 places (Arbois : 31 places, Salins : 99 places)
  - SSIAD : 12 places personnes handicapés (Champagnole)

## 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 la délibération de la Communauté de Communes Champagnole-Nozeroy Jura en date du 21 mai 2019 portant sur son engagement dans une démarche d'élaboration d'un Contrat Local de Santé à l'échelle de son territoire et autorisant le président de la communauté de communes-com à signer tout document afférent à ce contrat local en santé ;

Vu la délibération du 13 mars 2019 complétée par celle du 9 septembre 2019 autorisant la collectivité à s'engager dans la démarche d'élaboration d'un contrat local de santé au côté de la Communauté de Communes Champagnole-Nozeroy Jura ;



Il est convenu ce qui suit :

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

○ Les signataires engagés dans le contrat :

L'Agence Régionale de Santé de Bourgogne- Franche-Comté,  
Les communautés de communes Arbois Poligny Salins, Cœur du Jura  
et Champagnole-Nozeroy-Jura,  
L'Etat,  
Le Conseil Régional de Bourgogne Franche-Comté,  
Le Conseil Départemental du Jura,  
La Caisse Primaire d'Assurance Maladie du Jura,  
La Mutualité Sociale Agricole Franche Comté,  
Le Centre Hospitalier Jura Sud (Site de Champagnole),  
Le Centre Hospitalier du Pays de Revermont,  
Le Centre Hospitalier Spécialisé Saint-Ylie jura.

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

La Caisse d'Allocations Familiales du Jura,  
La Direction de l'Emploi, du Travail, des Solidarités et de la Protection des Populations (DDETSPP),  
L'Instance Régionale d'Education et de Promotion de la Santé,  
L'Education Nationale.

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

Le périmètre du Contrat Local de Santé du concerne deux communautés de communes soit 122 communes :

- **Communauté de Communes Arbois Poligny Salins, Cœur du Jura** : 21 480 habitants.

66 communes :

Abergement-le-Grand, Abergement-le-Petit, Abergement-lès-Thésy, Aiglepierre, Arbois, Les Arsures, Aumont, Barretaine, Bersaillin, Besain, Biefmorin, Bracon, Brainans, Buvilly, Cernans, Chamole, La Chapelle-sur-Furieuse, La Châtelaine, Le Chateley, Chausseuans, Chaux-Champagne, Chilly-sur-Salins, Clucy, Colonne, Darbonnay, Dournon, Fay-en-Montagne, La Ferté, Le Fied, Geraise, Grozon, Ivory, Ivrey, Lemuy, Marnoz, Mathenay, Mesnay, Miéry, Molain, Molamboz, Monay, Montholier, Montigny-lès-Arsures, Montmarlon, Neuville, Oussières, Picarreau, Les Planches-près-Arbois, Plasne, Poligny, Pont-d'Héry, Pretin, Pupillin, Saint-Cyr-Montmalin, Saint-Lothain, Saint-Thiébaud, Saizenay, Salins-les-Bains, Thésy, Tourmont, Vadans, Vaux-sur-Poligny, Villerserine, Villers-les-Bois, Villette-lès-Arbois, Aresches.

- **Communauté de communes Champagnole Nozeroy Jura** : 22 675 habitants.

66 communes :

Andelot-en-Montagne, Ardon, Arsure-Arsurette, Bief-des-Maisons, Bief-du-Fourg, Billecul, Bourgade-Sirod, Censeau, Cerniébaud, Les Chalesmes, Champagnole, Chapois, Charency, Châtelneuf, Chaux-des-Crotenay, Cize, Conte, Crans, Crotenay, Cuvier, Doye, Entre-deux-Monts, Équevillon, Esserval-Tartre, La Favière, Foncine-le-Bas, Foncine-le-Haut, Fraroz, Le Frasnois, Gillois, Le Larderet, Le Latet, La Latette, Lent, Longcochon, Loulle, Marigny, Mièges, Mignovillard, Monnet-la-Ville, Montigny-sur-l'Ain, Montrond, Mont-sur-Monnet, Mournans-Charbonny, Moutoux, Les Nans, Ney, Nozeroy, Onglières, Le Pasquier, Pillemoine, Les Planches-en-Montagne, Plénise, Plénisette, Pont-du-Navoy, Rix, Saffloz, Saint-Germain-en-Montagne, Sapois, Sirod, Supt, Syam, Valempoulières, Vannoz, Le Vaudioux, Vers-en-Montagne.



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

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

La gouvernance est assurée par les instances suivantes :

- **Un Comité technique composé des partenaires et porteurs d'actions, l'Animateur Santé du territoire (AS) et du Chargé de Mission en Développement Territorial de Santé ARS (CMDTS)**, qui aura pour missions d'échanger sur la réalisation des actions et de préparer les réunions du COPIL CLS. Ce groupe de travail se réunira au moins deux fois par an.
- **Un COPIL CLS** composé des signataires du CLS, qui aura pour mission de suivre l'état d'avancement de la mise en œuvre du CLS, de définir la programmation annuelle des actions. Il se réunira au moins deux fois par an.
- **Une assemblée plénière CLS** qui réunira les élus, les institutions les professionnels mobilisés, les associations porteuses d'actions et les représentants des usagers sur les questions de santé sur le territoire. Elle aura lieu une fois par an pour communiquer sur les réalisations du CLS.

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

Les comités de pilotage du CLS, en date des 10 octobre 2020 et 27 janvier 2021, ont décidé de retenir les axes stratégiques suivants pour la déclinaison du contrat :

- **Axe 1 : Améliorer l'accès aux soins de premiers recours**
- **Axe 2 : Améliorer la prévention et renforcer les parcours de Santé**
- **Axe 3 : Promouvoir un environnement favorable à la santé pour tous**
- **Axe 4 : Coordination, animation et évaluation**

## Tableau synthétique du programme d'actions

Axes stratégiques	Intitulé du projet	N° de la fiche action
<b>Améliorer l'accès aux soins de premiers recours</b>	<b>Renforcer la coopération interprofessionnelle et développer la délégation de tâches</b>	1.1
	<b>Soutien aux actions en faveur de la démographie médicale et de l'attractivité du territoire</b>	1.2
	<b>Améliorer l'accès aux soins non programmés (CPTS ...)</b>	1.3
<b>Améliorer la prévention et renforcer les parcours de Santé</b>	<b>Déployer des actions de prévention et de promotion de la santé sur la thématique des conduites addictives</b>	2.1.
	<b>Accompagner le déploiement du Contrat territorial en santé mentale sur le territoire</b>	2.2
	<b>Améliorer et renforcer le parcours maternité/parentalité et développement enfant</b>	2.3
	<b>Promotion de l'éducation nutritionnelle et de l'activité physique (PNNS)</b>	2.4
	<b>Amélioration du parcours des personnes fragiles (PA/PH), patients complexes et de leurs aidants</b>	2.5
	<b>Promouvoir le Pass'Santé Jeunes</b>	2.6
	<b>Promouvoir le dépistage organisé contre les cancers du sein, colorectal, col de l'utérus auprès des habitants et prévention des cancers de la peau</b>	2.7
	<b>Lutte contre l'ambrosie et prévention de sa prolifération</b>	3.1
<b>Promouvoir un environnement favorable à la santé pour tous</b>	<b>Renforcer la prévention des maladies transmissibles par les tiques</b>	3.2
	<b>Sensibilisation sur les perturbateurs endocriniens</b>	3.3
	<b>Animer, communiquer et suivre la mise en œuvre du Contrat Local de Santé</b>	4.1
<b>Coordination, animation et évaluation du CLS</b>	<b>Evaluer le Contrat Local de Santé</b>	4.2

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

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

### ○ **Coordination et coopération**

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

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

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

### ○ **Plan d'actions partagé**

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

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

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

L'ARS s'engage à financer le poste d'animateur du CLS du territoire à hauteur maximum de 50% de la dépense éligible (salaire chargé et frais de missions éventuels : fournitures, frais de déplacement ...) d'un ETP et d'un montant plafonné à 25 000 € par an.

Les communautés de communes d'Arbois Poligny Salins, Cœur du Jura et Champagnole Nozeroy Jura s'engagent à financer le poste d'animateur du CLS à hauteur de 50% du coût d'un ETP, et d'un montant plafonné à 25 000 € par an.

### ○ **Communication et valorisation**

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

## **Article 6 : La durée et révision du contrat**

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

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

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

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

- **Le suivi annuel**

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

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

- **L'évaluation finale**

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

## **Article 8 : Communication et propriété intellectuelle**

Les dispositions de cet article sont régies par le Code de la Propriété 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: Résiliation et recours**

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

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



<p><b>PREFECTURE DU JURA</b></p>  <p>Monsieur David PHILOT Préfet du JURA</p>	<p><b>AGENCE REGIONALE DE SANTE DE BOURGOGNE-FRANCHE-COMTE</b></p>  <p>Monsieur Pierre PRIBILE Directeur Général</p>	<p><b>CONSEIL DEPARTEMENTAL DU JURA</b></p>  <p>Monsieur Clément PERNOT Président</p>
<p><b>CONSEIL REGIONAL DE BOURGOGNE FRANCHE-COMTE</b></p>  <p>Madame Marie-Guite DUFAY Présidente</p>	<p><b>CAISSE PRIMAIRE D'ASSURANCE MALADIE DU JURA</b></p>  <p>Madame Annaick LE NOACH Directrice</p>	<p><b>MUTUALITE SOCIALE AGRICOLE FRANCHE-COMTE</b></p>  <p>Monsieur Jean-Marie BOULEC Directeur Général</p>
<p><b>LA COMMUNAUTE DE COMMUNES CHAMPAGNOLE-NOZERROY JURA</b></p>  <p>Monsieur Clément PERNOT Président</p>	<p><b>LA COMMUNAUTE DE COMMUNES ARBOIS-POLIGNY-SALINS CŒUR DU JURA</b></p>  <p>Monsieur Dominique BONNET Président</p>	<p><b>LE CENTRE HOSPITALIER INTERCOMMUNAL DU PAYS DE REVERMONT</b></p>  <p>Monsieur Bruno TOURNEVACHE Directeur</p>
<p><b>LE CENTRE HOSPITALIER JURA SUD</b></p>  <p>Monsieur Guillaume DUCOLOMB Directeur</p>	<p><b>LE CENTRE HOSPITALIER SPECIALISE SAINT-YLIE JURA</b></p>  <p>Monsieur Florent FOUCARD Directeur</p>	

